

**DEWAN RAKYAT
PARLIMEN KEDUA BELAS
PENGKAL KELIMA
MESYUARAT KETIGA**

Bil. 62

Khamis

8 November 2012

K A N D U N G A N

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN (Halaman 1)

RANG UNDANG-UNDANG:

Rang Undang-undang Perbekalan 2013

Jawatankuasa:-

Jadual:-

Maksud B.42

(Halaman 25)

Usul Anggaran Pembangunan 2013

Jawatankuasa:-

Maksud P.42

(Halaman 25)

MALAYSIA
DEWAN RAKYAT
Khamis, 8 November 2012
Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.00 pagi
DOA

*[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Mesyuarat**]*

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN

1. **Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]** minta Menteri Pengajian Tinggi menyatakan, jumlah pecahan pelajar mengikut kaum yang telah berjaya menukar pinjaman PTPTN kepada biasiswa sejak skim ini diperkenalkan sehingga tahun 2012.

Timbalan Menteri Pengajian Tinggi I [Datuk Dr. Hou Kok Chung]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, dasar pinjaman boleh ubah ataupun pengecualian bayaran balik telah diperkenalkan mulai tahun 2003. Dasar tersebut adalah terpakai kepada semua pelajar IPTA mahupun IPTS peminjam PTPTN yang mendapat ijazah Sarjana Muda Kepujian Kelas Pertama atau setaraf dengannya. Dasar tersebut adalah sebagai satu insentif untuk mendorong para pelajar berkenaan supaya bersungguh-sungguh belajar untuk memperoleh keputusan cemerlang sekali gus memberi pengiktirafan kepada pencapaian mereka.

Semenjak tahun 2003 sehingga 30 September 2012, seramai 13,192 orang peminjam PTPTN telah mendapat manfaat daripada dasar ini yang melibatkan amaun pengecualian bayaran balik pinjaman ataupun pembiayaan PTPTN berjumlah hampir RM375 juta. Daripada jumlah tersebut, seramai 9,598 orang atau 72.8% adalah pelajar Cina dengan amaun sebanyak RM297,364,983; seramai 2,929 orang atau 22.2% pelajar Melayu dengan amaun sebanyak RM58,068,697; seramai 506 orang atau 3.8% pelajar India dengan amaun sebanyak RM15,745,000; dan selebihnya seramai 159 orang lagi atau 1.2% daripada lain-lain kaum dengan amaun sebanyak 'RM3,810'. Sekian.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri. *Alhamdulillah* Tuan Yang di-Pertua, syukur kita rakyat Malaysia kerana dianugerahkan Kerajaan Barisan Nasional yang mementingkan kesejahteraan rakyat. Hebat Barisan Nasional. Pendidikan dalam negara ini hampir percuma Tuan Yang di-Pertua, daripada pra sekolah sampai ke universiti hampir percuma.

Berbanding dengan negara jiran kita, saya difahamkan daripada pra sekolah sampai ke universiti, mereka harus berbelanja satu hingga satu juta setengah. Oh! Hebat Malaysia. Warganegara kita percuma ini Tuan Yang di-Pertua, di peringkat rendahlah, buku percuma,

buku teks percuma, yuran percuma, rawatan gigi percuma, dapat minum air susu percuma, makanan, ubatan. Rakyat Malaysia beruntung di bawah Kerajaan Barisan Nasional.

Yang Berhormat Ipoh Barat kah, ini Yang Berhormat Bukit Bintang kena dengar baik-baik termasuk rakan saya Yang Berhormat Batu Gajah. Dengar baik-baik ya ini Yang Berhormat Kota Melaka. Barisan Nasional memang cukup baiklah. Itu kena akuilah, Yang Berhormat Ipoh Barat.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Soalan, soalan, soalan?

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Soalan akan sampai... [Ketawa] Perdana Menteri macam Yang Berhormat Timbalan Menteri kata tadi, memang ada dasar menukar pinjaman kepada biasiswa dan saya bersyukur semua rakyat dilayan dengan sama. Sama ada dia Melayu, sama ada dia Cina, sama ada dia India kalau dia punya prestasi pelajaran baik, pinjaman tukar kepada biasiswa. Tahniah, itu keadilan Barisan Nasional yang mesti difahamkan juga oleh parti pembangkang ini. Jangan hendak tuduh membuta tuli tiap-tiap kali bangun, marah kerajaan. Terima kasihlah sekali-sekali Kerajaan Barisan Nasional.

Jadi saya hendak bertanya, dalam Bajet 2013 Yang Amat Berhormat Perdana Menteri menyatakan bahawa diberi diskaun 20% kepada peminjam yang membayar sekali gus. Sejauh mana sambutannya Yang Berhormat Timbalan Menteri ya, dan berapa jumlah yang terlibat? Bagaimana pula mereka dulu meminjam dan membayar pinjaman PTPTN, selepas itu mereka sebenarnya dipindahkan menjadi biasiswa kerana mendapat *first-class honor*?

■1010

Dia dapat *first-class honor*, dia layak untuk menukar daripada pinjaman kepada biasiswa. Apakah mereka ini, wang mereka akan dikembalikan semula oleh PTPTN kerana mereka begitu cemerlang dalam pelajaran mereka? Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, pelajar *first class honors* yang telah membuat bayaran balik kepada PTPTN akan dipulangkan balik sepenuhnya apabila permohonan mereka diluluskan. Seramai 628 orang peminjam telah dibayar balik yang melibatkan RM2.4 juta.

KPT difahamkan ada seramai 4,430 peminjam bagi *cohort* 2006 hingga 2009 telah dikenal pasti memperoleh Ijazah Sarjana Muda Kelas Pertama. Walau bagaimanapun, hanya 1,335 peminjam tersebut telah membuat permohonan untuk pengecualian bayaran balik. Manakala 3,095 masih belum membuat permohonan. Saya mengambil kesempatan untuk menyeru kepada pelajar-pelajar tersebut supaya menghubungi PTPTN untuk urusan seterusnya.

Untuk soalan yang lain, PTPTN juga telah memperkenalkan skim-skim baru yang menarik untuk menggalakkan peminjam membayar balik secara konsisten. Satunya ialah skim diskaun 20% seperti yang telah disebut oleh Yang Berhormat. Skim ini juga terpakai kepada peminjam tegar. Malah, peminjam tegar juga diberi peluang sekali lagi untuk memilih skim *Ujrah*

dan menstrukturkan semula pembayaran balik mengikut kadar yang mampu dan apabila membayar secara konsisten untuk selama 12 bulan, layak mendapat diskaun 10% lagi.

Tawaran diskaun 20% ini adalah untuk setahun sahaja bermula 1 Oktober 2012 sehingga 30 September 2013. Semenjak tawaran 20% ini diumumkan berkuat kuasa mulai 1 Oktober 2012 sehingga 30 Oktober 2012, seramai 2,962 orang peminjam telah tampil untuk menjelaskan sepenuhnya pinjaman dengan amaun berjumlah RM15 juta. Daripada jumlah tersebut, 191 peminjam adalah dalam kategori senarai hitam dengan bayaran balik berjumlah RM1.2 juta. Sekian.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Terima kasih Menteri.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan. Tuan Yang di-Pertua, bila kita kata kita mendapat macam-macam manfaat daripada kerajaan, anak-anak kita mendapat biasiswa dan hampir-hampir dapat percuma di negara ini. Ini adalah kewajipan satu-satu kerajaan yang baik. Kewajipan, kerana *they are private enterprise...* [Disampuk] Itu adalah kewajipan sesuatu kerajaan. Pada ketika ini, diskaun-diskaun yang diberi, macam-macam insentif diberi bukan kerana kerelaan kerajaan...

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Kalau kewajipan, kenapa negara jiran kena bayar duit?

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Kerana situasi di mana cadangan Pakatan Rakyat untuk menghapuskan atau memansuhkan sistem PTPTN tersebut. Maka mereka datang dengan alternatif ini. Akan tetapi tidak apalah. Kalau hendak *copycat* tidak jadi masalah... [Disampuk] Hanya dengan setakat menolong masyarakat. Jangan lupa Tuan Yang di-Pertua, pada masa ini, setiap rakyat bila dilahirkan di negara ini, hutang sebanyak RM17,000 *for each Malaysian born in this country, you and I* kerana *mismanagement of the country*.

Soalan saya yang tertentu adalah dengan kementerian. Insentif, inisiatif bagus. Ini kerana *you* tunjuk ajar daripada apa yang kita cadangkan. Itu nombor satu... [Disampuk] Apa yang mustahak adalah adakah kerajaan rela, sedar bahawa satu kesilapan yang besar telah dibuat dalam negara ini dengan mengikat anak-anak kita apabila belajar ijazah dan sebagainya, perlu bayar balik hutang. Ini adalah satu negara bila kita boleh membiayainya. Kalau kita tengok Bajet Alternatif oleh Pakatan Rakyat menunjukkan adalah satu yang praktikal.

Maka, adakah kerajaan sudi meminta maaf kerana apa yang mereka telah buat... [Ketawa] Mengimplementasikan cadangan kita yang praktikal, yang baik dan bagus untuk semua. *Win-win situation*. Terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat. Pendidikan percuma bukan satu kewajipan, tetapi ialah satu rancangan. Ini menunjukkan bahawa Kerajaan Barisan Nasional memang merupakan kerajaan yang bertanggungjawab. Jadi yang paling penting, kita mesti ada satu rancangan untuk masa panjang. Sekarang, kalau kita lihat pada tahun 1965, kita hanya mempunyai 5% sahaja pelajar yang berjaya memasuki ke

universiti tetapi apabila sampai ke tahun 2005, kita mempunyai lebih kurang 35% pelajar di antara *cohort* 18 hingga 23 yang berjaya masuk ke universiti.

Sehingga tahun lepas, kita telah mencapai 44% pelajar di antara *cohort* 18 hingga 23 dapat masuk ke universiti. Kita harap pada tahun 2020, kita mempunyai 50% pelajar di antara *cohort* 18 hingga 23 dapat masuk ke universiti. Inilah merupakan satu rancangan yang baik. Kita mesti ada satu rancangan yang panjang supaya pelajar ataupun penduduk kita dapat menikmati semua yang sedia ada di dalam sesebuah negara. Saya rasa itu yang paling penting. Bertanggungjawab, ikhlas, konsisten - saya rasa ini semua yang penting untuk sebuah kerajaan untuk menjalankan tugasnya. Sekian.

2. Tuan Fong Kui Lun [Bukit Bintang] minta Menteri Kewangan menyatakan, bilangan pembayar cukai mengikut kategori pendapatan dan pekerjaan, jumlah hasil dan bilangan pembayar dan kategori mereka yang gagal membayar cukai pendapatan sepanjang lima tahun.

Timbalan Menteri Kewangan II [Dato' Donald Lim Siang Chai]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat, *Borang Nyata Cukai Pendapatan Individu* yang disediakan oleh Lembaga Hasil Dalam Negeri (LHDN) bagi maksud pelaporan dan pembayaran cukai pendapatan, tidak memasukkan maklumat pekerjaan mana-mana pembayar cukai individu. Ini memandangkan prinsip yang dipakai di dalam mengenakan cukai pendapatan individu adalah prinsip kesaksamaan atau *equitability* tanpa mengambil kira jenis pekerjaan yang dilakukan dan prinsip mengekalkan struktur cukai yang progresif yang mana mereka yang memperoleh pendapatan yang besar perlu membayar cukai yang lebih tinggi.

Antara asas penting yang diguna pakai adalah individu berkenaan memperoleh pendapatan daripada Malaysia sama ada pendapatan penggajian, perniagaan atau lain-lain punca seperti pendapatan dividen, sewa dan sebagainya seperti yang termaktub dalam Akta Cukai Pendapatan 1967. Selain daripada itu, taraf sama ada individu bermastautin di Malaysia atau sebaliknya adalah juga penting dalam menentukan individu berkenaan layak menuntut pelepasan cukai seperti pelepasan anak, insurans hayat dan sebagainya yang dihadkan hanya kepada pemastautin di Malaysia sahaja.

Ini bermakna, seorang individu itu dikenakan cukai hanya selepas pendapatan dijumlahkan dan kemudian ditolak pelepasan cukai dan rebet cukai yang layak. Untuk makluman Yang Berhormat secara amnya jumlah hasil cukai pendapatan individu dan bilangan pembayar cukai sepanjang tempoh lima tahun iaitu adalah seperti berikut, bagi:

■ **1020**

- (i) tahun 2007, anggarannya lebih kurang 760,000;
- (ii) tahun 2008, lebih kurang 1.1 juta orang;
- (iii) tahun 2009, lebih kurang 730,000 orang;
- (iv) tahun 2010, lebih kurang 640,000 orang, dan;

(v) tahun 2011, lebih kurang 840,000 orang.

Sekian.

Tuan Fong Kui Lun [Bukit Bintang]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Memandangkan hukuman dan penalti yang dibenarkan di bawah Bahagian VIII, Akta Cukai Pendapatan Tahun 1967, berbagai-bagai dan tinggi serta mendapat bantahan pembayar-pembayar cukai pendapatan. Adakah kerajaan sedia menimbang untuk menyemak semula dan mencadangkan serta memansuhkan serta pindaan supaya hukuman ini menjadi lebih munasabah bagi mereka yang mengelakkan membayar cukai. Kesalahan mengemukakan penyata pendapatan dan sebagainya.

Tuan Yang di-Pertua, mengikut laporan akhbar baru-baru ini adalah menyatakan bahawa sesiapa yang tidak membayar cukai pendapatan boleh didakwa dan dipenjarakan. Saya merasakan ini satu tindakan yang amat zalim dan melampau. Soalan saya ialah adakah kerajaan bercadang untuk memansuhkan seksyen ini kerana ini mendapat bantahan masyarakat umum? Terima kasih.

Donald Lim Siang Chai: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat dari Bukit Bintang. Untuk makluman Yang Berhormat saya ingin memberitahu tindakan yang akan diambil oleh Lembaga Hasil Dalam Negeri terhadap individu yang enggan membayar cukai adalah seperti berikut:

- (i) mengenakan penalti lewat bayar cukai;
- (ii) mengeluarkan arahan sekatan perjalanan ke luar negara;
- (iii) tindakan saman ke atas pembayar cukai di mahkamah bagi menuntut amaun cukai yang belum diterima;
- (iv) tindakan penyitaan dan penjualan aset; dan
- (v) tindakan prosiding kebangkrapan.

Untuk isu Yang Berhormat tanya tadi, adakah kita akan pindaan akta berkenaan. Memang pada masa ini kita tidak ada cadangan untuk isu ini. Kita memang yang mustahak ialah kita terpulang kepada mahkamah untuk buat hukuman yang adil dan saksama. Isu Yang Berhormat bangkit kita tengok dari angka yang kita tengok di sini. Jumlah kutipan ada peningkatan tiap-tiap tahun. Kalau banding dengan tahun 2010 untuk tahun 2011 ada peningkatan lebih kurang 10% tiap-tiap kutipan daripada individu.

Kita harap kesedaran mustahak untuk rakyat Malaysia. Kita ada tanggungjawab seperti Yang Berhormat Bukit Bintang, perniagaan besar bayar cukai lebih itu memang kita haraplah. Kita tengok masih ada orang yang tidak bayar. Kita harap mereka ada tanggungjawab dan kalau tengok dari segi kutipan dari individu, 12.8 juta pekerja di Malaysia hanya 1.78 juta orang bayar cukai dan amaun ini RM20 bilion. Kalau banding dengan jumlah *revenue* untuk negara kita iaitu RM185 bilion, memang hanya 12% sahaja. Oleh itu kita harap dengan ada *minimum*

wages lebih ramai rakyat Malaysia boleh bayar cukai. Kita harap ini adalah apa yang kita hendak tengok. Sekian.

Datuk Dr. Marcus Mojigoh [Putatan]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan saya sebaliknya yang rakyat hendak tanya Tuan Yang di-Pertua, ialah kerajaan Lembaga Hasil Dalam Negeri memungut cukai, minta bayar daripada pembayar cukai tetapi ada cukai-cukai yang terlebih bayar kepada kerajaan. Berapakah jumlah yang masih belum dipulangkan kepada pembayar cukai. Jumlah orang terutama sekali perseorangan, terutama sekali yang tidak dapat dihubungi, tidak dapat dikesan.

Apakah kerajaan ada rancangan atau bagaimana kerajaan hendak belanjakan duit itu atau bagaimana disimpan atau dilaburkan ataupun dibagi kepada badan-badan tertentu duit-duit yang tidak bayar. Kalau tidak bolehkah kerajaan didenda, kerana kalau pembayar tidak bayar cukai, kerajaan tidak beri balik, bolehkah rakyat denda kerajaan?

Donald Lim Siang Chai: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat dari Putatan. Untuk menjawab soalan Yang Berhormat. Antara faktor yang menyebabkan kelewatan di dalam proses bayaran balik kepada pembayar iaitu:

- (i) maklumat tidak lengkap seperti bank akaun dan sebagainya;
- (ii) tuntutan yang meragukan;
- (iii) kesilapan tafsiran cukai;
- (iv) tuntutan lebih bayaran.
- (v) kelewatan mengemukakan BNCP, dan;
- (vi) BNCP dikemukakan pada tarikh akhir.

Untuk makluman Yang Berhormat setelah kita ada e-Filling ini memang tuntutan membayar balik ini kita 80% kita selesai dalam tempoh 30 hari dan *balance* 90 hari.

3. Datuk Bung Moktar bin Radin [Kinabatangan] minta Menteri Kemajuan Luar Bandar dan Wilayah menyatakan tentang, status permohonan jalan raya di Kinabatangan seperti Jalanraya Kampung Sinar Jaya, Jalanraya Kampung Keramuak, Jalanraya Kampung Kuamut dan Jalanraya Kampung Balat.

Timbalan Menteri Kemajuan Luar Bandar dan Wilayah II [Datuk Joseph Entulu anak Belaun]: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat dari Kinabatangan. Untuk makluman Yang Berhormat, kementerian telah menyenaraikan projek tersebut di bawah program jalan luar bandar RMKe-10 dan pelaksanaannya tertakluk kepada kelulusan Unit Perancangan Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri. Sekian, terima kasih.

Datuk Bung Moktar bin Radin [Kinabatangan]: Tuan Yang di-Pertua, mula-mula jawapan tadi sedap saya dengar tetapi apabila tertakluk itu saya rasa ada pertikaian yang hendak saya kalau boleh dirungkaikan. Bolehkah kementerian meyakinkan pihak EPU bahawa jalan-jalan ini sudah menelan masa terlalu panjang. Perjalanannya berliku-liku, sekarang ini

musim tengkujuh, musim hujan, rakyat Malaysia di kawasan saya itu mereka meminta kalau boleh masukkan dalam 2013 ini sebab susah saya Tuan Yang di-Pertua, jalan ini terlampau - apabila hujan putuslah hubungan antara masyarakat dengan masyarakat. Sedangkan pembangkang datang sana dia kata Barisan Nasional sudah memerintah lebih 50 tahun, jalan ini pun tidak boleh. Bagi kita menang jalan ini kita buat. Jadi saya mintalah kalau boleh yakinkan saya untuk meyakinkan pengundi-pengundi saya.

Datuk Joseph Entulu anak Belaun: Tuan Yang di-Pertua, kalau mengikut keinginan saya secara peribadi memang saya setuju. Akan tetapi kalau dilihat dari segi peruntukan untuk tahun 2013, untuk jalan luar bandar kita cuma dapat siling keseluruhannya untuk Malaysia ialah RM992.33 juta dan untuk negeri Sabah kita cuma diperuntukkan RM60.2 juta sahaja. Jalan-jalan yang dimaksudkan oleh Yang Berhormat Kinabatangan tadi, kalau kesemuanya diluluskan ia memerlukan peruntukan sebanyak RM184 juta iaitu lebih tiga kali ganda apa yang diperuntukkan untuk negeri Sabah. Walau bagaimanapun, saya akan membawa kes ini kepada kementerian dan mudah-mudahan jika tidak kesemuanya tetapi ada yang dapat kita pertimbangkan nanti. Sekian, terima kasih.

■1030

Tuan Mohamed Azmin Ali [Gombak]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mendengar jawapan yang diberikan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri sebentar tadi. Bahawa pembinaan jalan di Kinabatangan seperti Jalanraya Kampung Sinar Jaya, Jalanraya Kampung Keramuak, Jalanraya Kampung Kuamut dan Jalanraya Kampung Balat akan hanya dibina tertakluk kepada peruntukan untuk tahun 2013.

Saya amat bersimpati dengan Yang Berhormat Kinabatangan kerana dia mewakili rakyat yang di kawasan pedalaman dan memerlukan prasarana yang baik. Dalam Bajet 2013 yang diumumkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri seperti yang disahkan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi, peruntukan jalan raya bagi kawasan luar bandar itu terlalu kecil, 60 juta sahaja. Jadi, saya juga bersimpati dengan rakyat Sabah yang tidak mendapat pembelaan yang sewajarnya.

Persoalan saya ialah oleh sebab peruntukannya terlalu kecil RM60 juta. Untuk menjimatkan kosnya, apakah kementerian bersedia untuk memastikan pembinaan jalan raya ini secara tender terbuka supaya prinsip *value for money* itu dapat dipertahankan. Kita dapat mengurangkan kos pembinaan jalan raya memandangkan peruntukan yang diberikan kepada rakyat Sabah itu terlalu kecil oleh Kerajaan Barisan Nasional.

Datuk Joseph Entulu anak Belaun: Tuan Yang di-Pertua, Kerajaan Barisan Nasional tidak bersikap hanya menabur janji. Kita adalah kerajaan yang bertanggungjawab, bukan seperti Pakatan Rakyat yang selalu menjanjikan bintang dan bulan. Apa yang dicadangkan oleh Yang Berhormat Gombak bukan perkara yang baru. Memang banyak yang kita laksanakan projek-projek ini melalui tender terbuka. Akan tetapi saya difahamkan Kerajaan Pakatan Rakyat

juga banyak menggunakan selektif tender, *direct nego* dan sebagainya. Jadi, tidak perlulah mengajar itik berenang. Sekian, terima kasih.

4. Dato' Haji Wan Abd Rahim Wan Abdullah [Kota Bharu] minta Menteri Kerja Raya menyatakan usaha yang dibuat bagi mengelakkan kesesakan berterusan laluan jalan raya KL-KB terutamanya pada musim perayaan.

Timbalan Menteri Kerja Raya [Dato' Yong Khoo Seng]: Tuan Yang di-Pertua terima kasih. Terima kasih juga dengan Yang Berhormat Kota Bharu. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, isu kesesakan di jalan raya semasa musim perayaan sememangnya merupakan fenomena yang sering berlaku di negara ini. Khususnya, melibatkan laluan keluar masuk dari atau ke Lembah Klang. Ini terjadi berikutan daripada peningkatan bilangan aliran trafik yang mendadak dan berlipat ganda berbanding daripada kebiasaan pada tempoh serentak. Contohnya, sempena Hari Raya Aidilfitri dan Aidiladha, Tahun Baru Cina dan sebagainya.

Kementerian Kerja Raya sememangnya mengambil maklum mengenai masalah kesesakan yang berlaku secara bermusim ini termasuk laluan ke atau dari negeri-negeri Pantai Timur seperti ke negeri Kelantan. Sehubungan dengan itu, daripada segi jangka pendek, Kementerian Kerja Raya dengan kerjasama syarikat-syarikat konsesi lebuhraya seperti PLUS dan MTD telah memperkenalkan beberapa inisiatif bagi mengurangkan kesan kesesakan di jalan raya semasa musim perayaan.

Antaranya menerusi pemberian diskaun dan rebat tol kepada pengguna lebuhraya dan mengeluarkan jadual nasihat waktu perjalanan balik kampung atau, dengan izin, *travel time advisory* kepada para pengguna. Di samping itu, kementerian ini turut meningkatkan aspek keselamatan dan pemantauan di jalan Persekutuan. Termasuk mengeluarkan perintah larangan kepada kenderaan berat dan menghentikan kerja-kerja pembinaan jalan untuk tempoh masa tertentu semasa musim perayaan.

Untuk masa jangka panjang pula, kerajaan secara prinsipnya telah bersetuju untuk menaik taraf Jalan Persekutuan *Central Spine* dari Bentong, Pahang ke Kota Bharu, Kelantan kepada laluan *dual carriageway* sepanjang 465.3 kilometer. Pelaksanaan projek yang dianggarkan menelan kos keseluruhannya antara RM7.5 bilion hingga RM8 bilion itu akan dilaksanakan secara berperingkat-peringkat yang bermula tahun 2010. Dalam Rancangan Malaysia Kesepuluh ini kerajaan telah meluluskan peruntukan fasa pertama untuk melaksanakan sebahagian daripada pelaksanaan pakej tiga iaitu daripada Gua Musang ke Kampung Relong di Kuala Lipis dan sebahagian daripada pakej lima dari Raub ke Bentong, Pahang. Manakala pakej-pakej lain akan dimulakan dalam tempoh Rancangan Malaysia Ke-11 seterusnya.

Di samping Jalan Persekutuan *Central Spine* terdapat beberapa jalan alternatif lain yang boleh dilalui pengguna dari Lembah Klang ke negeri-negeri Pantai Timur dan sebaliknya. Antaranya ialah menerusi Jalan Persekutuan Timur-Barat dari Grik ke Jeli, Jalan Simpang Pulai-Lojing-Gua Musang-Kuala Berang, Terengganu dan Lebuhraya Pantai Timur fasa dua yang kini telah dibuka secara berperingkat-peringkat. Khususnya, yang melibatkan jajaran daripada Bukit Besi ke Kuala Terengganu sepanjang 72 kilometer.

Keseluruhan jajaran LPT2 ini dijangka akan siap dan dibuka pada bulan Ogos 2014. Manakala perancangan kerajaan untuk membina Lebuhraya Pantai Timur fasa 3 (LPT3) ke Kelantan akan diberikan pertimbangan untuk dilaksanakan dalam tempoh Rancangan Malaysia Ke-11. Sekian, terima kasih.

Dato' Haji Wan Abd Rahim Wan Abdullah [Kota Bharu]: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya menggunakan laluan Kota Bharu ke Kuala Lumpur setiap minggu apabila datang ke Parlimen. Kadang-kadang saya berasa agak terkilan dan cemburu dengan kawan-kawan daripada utara tanah air yang hanya mengambil lima jam untuk sampai ke Kuala Lumpur, sedangkan saya mengambil masa 10 jam. Semasa hari-hari perayaan, perjalanan ini akan mengambil masa sehingga 18 jam.

Dahulu, kita orang Kelantan merasa marah dengan sikap diskriminasi daripada Kerajaan Persekutuan terhadap negeri Kelantan tetapi sekarang sudah tidak ada lagi rasa marah. Sekarang sudah rasa kecil hati di atas amalan mendera rakyat. Yang Berhormat Timbalan Menteri menyatakan mengenai dengan langkah-langkah yang diambil yang melibatkan PLUS, yang melibatkan MTD. Saya suka hendak memaklumkan bahawa Kelantan satu-satunya negeri di Semenanjung yang tidak ada lebuhraya walaupun satu meter, tidak ada lebuhraya di Kelantan.

Apakah malangnya nasib kami rakyat Kelantan? Jadi, Yang Berhormat Timbalan Menteri mengatakan bahawa kerajaan memang berjanji untuk membina lebuhraya kalau sekiranya Barisan Nasional berjaya mengambil alih negeri Kelantan. Suka saya maklumkan bahawa Barisan Nasional tidak perlu mimpi untuk menang di Kelantan. Rakyat Kelantan tidak akan reda dengan perbuatan ini. Soalan saya, sampai bilakah penderaan dan diskriminasi dan sikap menganaktirikan kami di Kelantan ini, sehingga perjalanan terutama sekali di musim-musim perayaan ini dapat dirasai sama keselesaan seperti negeri-negeri lain, terima kasih.

■1040

Dato' Yong Khoo Seng: Tuan Yang di-Pertua, tidak adil kita cakap politik dalam sesi ini sebab bertanya mengenai jalan, kesesakan, saya akan jawab. Kalau kita kata Kelantan dianiayai, bagaimana Sabah dan Sarawak? Tidak ada juga. Ini mengikut peruntukan yang kita ada, kita akan bangunkan, kalau kesesakan bukan sahaja di Kelantan, pergi ke selatan pun macam itu juga. Biasanya tiga empat jam tapi kalau musim perayaan, mungkin enam tujuh jam kerana bilangan kenderaan yang meningkat dengan mendadak. Kita galakkan pakai kereta

Malaysia seperti Proton dan semua jenis kereta, sekarang 20 juta jumlah kenderaan di jalan raya.

Yang Berhormat, kita bertindak adil, tidak ada penimbangan dari segi politik untuk membuat jalan di mana-mana sahaja, di Sarawak dan Sabah juga kita mampu buat, kita akan buat dengan peruntukan yang ada kerana untuk Sabah dan Sarawak juga kita tunggu, kita sebagai agensi pelaksana teknikal, kita akan buat kalau peruntukannya ada.

Saya di sini juga akan memberitahu, LPT3 yang akan sambung dari Terengganu ke Kelantan telah pun kita bincang dan akan diambil dalam RMKe-11, ini telah pun dicadangkan. Saya tidak cakap janji, jangan lain kali datang sini cakap saya sudah janji. Sekian, terima kasih.

Dato' Ismail bin Abd. Muttalib [Maran]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Timbalan Menteri. Sebenarnya ramai rakyat Kelantan berterima kasih kepada Kerajaan Barisan Nasional tapi pembangkang ini dia tidak berterima kasih walaupun dia guna kemudahan Kerajaan Barisan Nasional. Saya hendak tanya Timbalan Menteri, Kerajaan Negeri Kelantan ada berjanji kepada rakyat Kelantan berhubung pembinaan jambatan baru Kampung Cina Palekbang dan jambatan berkembar di Jambatan Sultan Yahya Petra yang masih tidak kelihatan walaupun tanah seluas 716.8 ekar telah pun dipindah milik tanpa sekatan kepada syarikat Liziz Standco Sdn. Bhd., seperti dibentangkan dalam Laporan Audit 2011 serta janji mereka dalam pembinaan lebuh raya memandangkan janji sebelum ini pun masih belum ditunaikan. Apa dah jadi dengan ini Timbalan Menteri?

Soalan tambah saya, sebahagian daripada jalan ke Kelantan dari Merapoh-Gua Musang, dahulu ini ialah jalan keselamatan semasa kita berhadapan dengan komunis dan terima kasih kepada Menteri kerana difahamkan akan *upgrade* jalan ini. Saya hendak tanya, bagi kita mengelakkan kesesakan jalan raya lebuh raya ini, tanda sebenarnya bahawa tanda berkat kesungguhan Kerajaan Barisan Nasional, rakyat negara kita kaya, banyak kereta dan mereka mempunyai kewangan yang banyak sebab itulah di jalan raya sibuk. Jadi apakah kerajaan bercadang kerana kita ada jalan-jalan lama yang boleh digunakan sebagai jalan alternatif, apakah kerajaan bercadang untuk menaik taraf jalan-jalan ini supaya ada sebahagian daripada pengguna boleh menggunakan jalan lama ini apabila mereka bertemu dengan kesesakan di lebuh-lebuh raya yang ada sekarang. Terima kasih.

Dato' Yong Khoo Seng: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat. Sebenarnya saya berpendapat seiring dengan Yang Berhormat tadi, kita perlu juga memperbaiki jalan-jalan alternatif dan kita perlu beri para pengguna semasa musim perayaan untuk gunakan jalan-jalan alternatif yang sedia ada dan kita berusaha untuk meningkatkan jalan-jalan alternatif yang sedia ada. Bagi saya, ada satu cara yang lebih baik, kita perlu juga meningkatkan *Intelligent Transport System* (ITS) supaya kita tahu di mana ada berlaku *accident*, di mana kesesakan berlaku, ada juga GPS akan tunjuk ke mana akan kita pergi dan ia lebih baik untuk para pengguna. Sistem ini perlu kita bekerjasama dengan pihak SPAD,

dengan pihak kementerian yang lain, Jabatan Keselamatan Jalan Raya supaya semua kita dapat mempertingkatkan ITS ini supaya para pengguna boleh mengikut nasihat dalam GPS ini untuk berjalan lancar di jalan raya. Sekian, terima kasih.

5. Ir. Haji Hamim bin Samuri [Ledang] minta Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi menyatakan, apakah keberkesanan dalam pelaksanaan Tahun Sains dan Gerakan Inovasi Nasional 2012 (SGI2012) setakat ini dan adakah ia mencapai tujuan dan matlamatnya serta sampai ke akar umbi.

Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi [Datuk Seri Dr. Maximus Johnity Ongkili]:

Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan seterusnya kepada Yang Berhormat Ledang bagi soalan yang kelima. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon untuk menjawab soalan ini sekali dengan soalan nombor 13 yang dijadualkan pada 20 November 2012 daripada Ahli Yang Berhormat Ledang memandangkan ia berkaitan.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI) dengan kerjasama rakan-rakan strategiknya termasuklah kementerian-kementerian lain dan agensi-agensi yang berkaitan telah, sedang dan akan terus menerajui serta melaksanakan pelbagai program bagi merangsang dan membudayakan kreativiti dan inovasi. Usaha ini adalah selaras dan bertepatan dengan pengisytiharan Dekad Inovasi atau dengan izin, *Decade of Innovations* yang telah diperakui oleh Kerajaan Persekutuan baru-baru ini. Dekad ini bermula daripada tahun 2010, di mana kerajaan telah melancarkan Tahun Kreativiti dan Inovasi Malaysia 2010, atau *Malaysia Innovative 2010* diikuti dengan Tahun Penggalakan Sains dan Matematik pada tahun 2011 dan pada tahun 2012 iaitu tahun ini, kerajaan telah melancarkan Tahun Sains dan Gerakan Inovasi Nasional 2012 (SGI2012)

World Innovation Forum Kuala Lumpur (WIFKL 2012) telah berjaya menarik seramai 25,000 orang dari pelbagai golongan mahupun dalam negeri dan luar negeri. Para penceramah tersohor serta pakar-pakar dalam bidang inovasi, sains dan teknologi dari 53 buah negara telah hadir. Hasil daripada sesi kumpulan pemikir atau *think tank* ialah satu komitmen bersama bagi terus merangsang dan melaksanakan inovasi sebagai bidang utama dalam mencapai pembangunan negara masing-masing. Bersempena dengan WIFKL 2012, MOSTI juga telah menganjurkan Malam Anugerah Inovasi di mana sebanyak 10 anugerah dan 25 piala telah disampaikan kepada pemenang anugerah pada 6 November 2012.

Isu SGI2012 merupakan kesinambungan kepada Malaysia Inovatif 2010 dan Tahun Penggalakan Sains dan Matematik 2011 yang diterajui oleh MOSTI dan kerjasama pelbagai kementerian, jabatan, agensi dan pihak swasta serta pertubuhan-pertubuhan bukan kerajaan. Bertemakan, "*Sains dan Inovasi Pemacu Transformasi*", program SGI2012 bermatlamat untuk menyemarakkan serta membudayakan sains dan inovasi di kalangan rakyat Malaysia. Kumpulan sasaran program ini meliputi seluruh masyarakat termasuk sektor awam dan swasta dengan kumpulan sasaran utama ialah pelajar sekolah, belia dan wanita.

Selain daripada sektor akademia, sektor awam dan sektor swasta, kumpulan sasaran program Malaysia *innovative inclusive* adalah masyarakat di peringkat akar umbi atau golongan terpinggir termasuk wanita, belia dan beliawanis, golongan kurang upaya serta golongan di bawah paras 40% pendapatan isi rumah ataupun dengan izin, *bottom 40% of the household income*. MOSTI akan terus bekerjasama dengan golongan ini untuk membantu mereka mengenal pasti inovasi-inovasi serta akses kepada produk dan perkhidmatan yang berkualiti. Program-program ini, inovasi *inclusive* yang akan dilaksanakan sama ada *top-down* atau *bottom-up* akan memberi nilai tambah kepada cetusan idea dan hasil inovasi individu, masyarakat setempat, institusi ataupun syarikat.

■1050

Pelbagai program dan aktiviti berteraskan kreativiti dan inovasi yang dilaksanakan seluruh Malaysia untuk mendekati rakyat daripada segenap lapisan bagi menghayati dan membudayakan sains dan inovasi melalui suntikan pemikiran, pengetahuan dan aplikasi. Semasa Tahun Sains dan Gerakan Inovasi Nasional 2012 ini, sejumlah 554 program dan aktiviti berasaskan kreativiti dan inovasi telah dan akan terus dilaksanakan seampai kepada penghujung tahun ini. Program ini melibatkan kerjasama secara bersepadu pelbagai pihak termasuk jabatan dan agensi dalam menjayakan setiap program yang dijalankan dan program dan aktiviti adalah bersifat terbuka serta aktiviti disasarkan kepada setiap lapisan masyarakat. Sejumlah enam karnival di peringkat zon telah pun dilaksanakan dan bagi WIF Kuala Lumpur yang baru selesai bukan sahaja ia satu forum antarabangsa dalam bidang inovasi tetapi juga sekali gus telah pun mengadakan BioMalaysia dan Nano Malaysia serta pameran *National Innovation Conference and Exhibition*. Sekian.

Ir. Haji Hamim bin Samuri [Ledang]: Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua dan Yang Berhormat Menteri, sekarang bulan November. Bulan depan bulan Disember, sudah hendak habis tahun. Jadi Tuan Yang di-Pertua, saya hendak bertanya, apakah impak besar yang kita boleh rasa dengan signifikan daripada SGI 2012 ini? Maknanya sesuatu yang dapat kita peroleh daripada SGI 2012 dengan impak yang besar di seluruh negara dan yang boleh hubung kaitkan dengan *World Innovation Forum* (WIF) yang baru selesai. Maknanya saya ingin bertanya, apakah yang boleh kita raih daripada *World Innovation Forum* yang baru selesai ini kepada meningkatkan semua produk yang berasaskan inovatif di seluruh negara terutamanya di kawasan pedalaman, Tuan Yang di-Pertua. Inovasi di kawasan pedalaman, terutamanya masyarakat desa termasuklah orang-orang asli dan semua rakyat Malaysia.

Saya menjurus kepada masyarakat-masyarakat desa supaya mereka juga dapat menerima impak daripada SGI ini dan saya yakin dan ingin bertanya jawapan yang konkrit hasil daripada WIF itu yang boleh disalurkan kepada masyarakat desa dari segi inovasi mereka. Sekian, terima kasih.

Datuk Seri Dr. Maximus Johnity Ongkili: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat Ledang atas soalan tersebut. Sepertimana yang saya telah gariskan dalam jawapan asal tadi, usaha untuk menyemarakkan pengertian serta juga penangkapan atau *internalizing*, dengan izin. Ertinya, inovasi dan kreativiti telah kita mulakan sebenarnya semenjak kementerian ini ditukar nama pada tahun 2004 menjadi Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi. Namun usaha yang lebih gigih telah dilancarkan mulai tahun 2010 dengan pelancaran Tahun Inovatif dan tahun lalu ialah tahun pergerakan sains dan matematik.

Tahun ini sekali lagi Tahun Sains dan Gerakan Inovasi Nasional. Melalui program ini, sasaran utama sememangnya adalah untuk kesedaran pihak awam dari segi pengertian konsep tersebut. Ini kerana kita percaya bagi negara Malaysia, kalau kita mencapai Wawasan 2020, maka penggerak utama selain daripada yang mendorong sains dan teknologi dan juga pertumbuhan sektor-sektor lain, tidak lain daripada pergerakan inovasi dan kreativiti di peringkat industri, peringkat akademiknya, peringkat kerajaan dan juga dari kalangan rakyat Malaysia. Jadi, program yang telah pun dikendalikan dan berasas kepada itu, kerajaan telah pun bersetuju *declare the innovation* sampailah pada tahun 2020.

Dari segi pencapaian yang khusus, sememangnya apabila kita lancarkan program ini dan harus diambil kira bahawa ini bukan sekadar usaha MOSTI. Ia kurang daripada 20 kementerian dan agensi-agensi lain termasuk Agensi Inovasi Malaysia yang terlibat. Akan tetapi dari segi gerakan untuk *appreciate* konsep inovasi ini, MOSTI telah menerajui dengan melalui Karnival yang kita lakukan di peringkat zon enam kali di seluruh negara yang telah kita laksanakan. Melalui karnival tersebut, kita juga adakan ceramah, adakan *hands-on games* dan seterusnya kita adakan pameran, kita adakan pertandingan pameran inovasi di peringkat akar umbi dan akhirnya pada WIFKL ini seperti yang saya katakan tadi tiga pameran besar nano teknologi, bioteknologi, dan juga *National Innovation Conference and Exhibition* termasuk pameran yang dihasilkan daripada masyarakat biasa di peringkat akar umbi.

Saya hanya boleh mengatakan bahawa dari segi KPI yang telah ditetapkan, termasuklah kehadiran, penglibatan, termasuklah juga jumlah penemuan hasil-hasil ciptaan yang kreatif semua ini dan kita tutup dua malam lalu dengan Anugerah Inovasi Negara yang mana melibatkan 12 kategori. Itu satu perakuan dari segi sumbangan-sumbangan dan hasil yang dikemukakan. Selain daripada itu, memang kita mengadakan *survey* di setiap karnival dan hampir 8,000 peserta telah terlibat dalam *survey* mengisi borang dan banyak *feedback* yang kita terima.

Satu daripadanya dari segi persepsi dan pemahaman, berdasarkan maklum balas pengunjung, majoriti 90% mengatakan aktiviti yang dijalankan berjaya mengubah persepsi mereka terhadap sains secara positif dan mendedahkan terhadap pengisian sains, teknologi dan inovasi dalam medium yang menarik. Dari segi WIF Tuan Yang di-Pertua, *World Innovation Forum*, kita sedang mempertimbangkan cadangan daripada pihak-pihak antarabangsa

khususnya, pihak konsultan dan *speakers* yang telah hadir supaya *World Innovation Forum*, Kuala Lumpur ini kita tentukan sebagai satu acara tahunan di peringkat global seperti *World Economic Forum*.

Daripada pengisian yang baru-baru ini, dan kualiti *speakers* dan juga pandangan-pandangan dari semua pihak bahawa *World Innovation Forum* yang julung kali diadakan itu, boleh dinaiktarafkan dan menjadi satu perjumpaan tahunan di peringkat dunia dengan pengisian-pengisian penambahbaikan yang kita akan lakukan. Sekali gus *the tour king* seluruh dunia, Kuala Lumpur menjadi pusat pemikiran dalam bidang inovasi juga pameran-pameran tahunan, kita akan memperluaskan dan merentasi pihak dan juga sambil itu dan pameran ini *matching of inventors* dan dengan korporat sektor yang mahu mengkomersialkan produk-produk yang dipamerkan. *Thank you*.

Tuan Er Teck Hwa [Bakri]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua yang bijaksana memberi peluang kepada Bakri tanya soalan kepada Menteri. Di sini saya hendak tanya Yang Berhormat Menteri, apakah kementerian menggalakkan penggunaan pelbagai bahasa dalam pelaksanaan SGI 2010 atau hanya mengguna pakai bahasa antarabangsa dalam Bahasa Malaysia sahaja? Berapakah jumlah pegawai kementerian yang boleh berkomunikasi dalam bahasa-bahasa utama di Malaysia agar SGI 2012 ini dapat mencapai objektifnya kepada seluruh rakyat Malaysia? Sekian, terima kasih.

Datuk Seri Dr. Maximus Johnity Ongkili: Bidang sains, teknologi dan inovasi ini sememangnya dia neutral kepada bahasa walaupun secara praktikal dengan izin, *talking about innovation in English*, dan Bahasa Malaysia, Bahasa Melayu itu menjadi asas. Akan tetapi dalam keseluruhan program-program dan karnival khususnya yang kita kendalikan enam, seluruh negara. Misalnya satu di Sabah, satu di Sarawak, zon utara satu, zon timur satu, zon sentral satu, dan zon tengah satu.

■1100

Mengenai *workshop* dan bengkel-bengkel yang dikendalikan, sememangnya penyampaian dalam Bahasa Malaysia dan di mana yang relevan dalam bahasa Inggeris. Akan tetapi jika ada pihak-pihak yang memerlukan pengertian kerana dia dalam golongan misalnya di Sabah Sarawak ataupun yang lain itu tidak fasih dalam Bahasa Malaysia, pembantu-pembantu kita cukup fasih untuk membolehkan penyampaian dan terjemahan.

Saya katakan tadi misalnya, saya sedia terima kelemahan. Satu daripadanya di dalam sesi *World Innovation Forum* baru-baru ini, satu Speaker daripada China, seorang yang cukup terkenal, dia profesor '*herb*' daripada *Sunwood Machinery of Hunan*, seorang yang sepuluh tahun dahulu profesor turun padang bawa air pis dan mengkomersialkan mula dengan USD5 ribu, sekarang syarikat itu USD2 bilion *turnover within* 10 tahun. Kita bawa dia untuk membolehkan menceritakan *what is the secret from* - tetapi dia cakap dalam bahasa Cina dan

terpaksa diterjemahkan. Akan tetapi barangkali *could be than better* dengan *translation system*, dengan *earphone* dan begitu dan ini penambahbaikannya.

Di peringkat kawasan harus tidak ada masalah. Kita mempunyai bukan sahaja MOSTI, *it is multiracial* dan boleh *handle* bahasa. Kita ada pegawai dari Sabah, Sarawak dan suku kaum lain walaupun belum mencukupi. Akan tetapi kita banyak *partners* daripada NGO tertentu dan baru sahaja kita tubuhkan satu pasukan yang kita sebutkan *innovation catalyst, eye cats* dan mereka ini akan ditempatkan di seluruh negara untuk terus terlibat dalam mengidentifikasikan inovasi-inovasi akar umbi, menjadi pemimpin untuk menjalankan bengkel dan seterusnya. *We want to make sure*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua bahawa *it should be multiracial*. Kalau dengan Sabah, biarlah orang Sabah. Kalau pantai Timur, kawasan Orang Asli biarlah kita cari budak di kalangan Orang Asli sebagai penggerak inovasi untuk membuat bengkel, untuk membawa pengertian akar umbi bahawa kreativiti inovasi itu adalah amat penting sekali.

6. Tuan Mohsin Fadzli Samsuri [Bagan Serai] minat Menteri Dalam Negeri menyatakan, berapa ramaikah pendatang asing yang ditangkap melakukan aktiviti yang tidak bermoral terutamanya pelacuran sejak 2008. Nyatakan dari mana negara asal mereka.

Timbalan Menteri Dalam Negeri I [Datuk Wira Abu Seman bin Haji Yusop]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan Yang Berhormat Bagan Serai yang telah mengemukakan pertanyaan ini. Untuk makluman Yang Berhormat dan juga Dewan yang mulia ini bagi tempoh 2008 hingga September 2012, sebanyak 46,135 orang pelacur warga asing ditahan oleh unit maksiat PDRM kerana disyaki terlibat dalam kegiatan mencari langganan bagi maksud persundalan. Daripada jumlah mereka yang ditahan ini, pecahan data mengikut tahun adalah seperti berikut:

Tahun	Bilangan (orang)
2008	5,956
2009	7,638
2010	12,631
2011	11,832
2012 (September)	8,078

Berkaitan dengan butiran negara asal mereka yang terlibat ini, saya akan beri butirannya secara bertulis memandangkan terdapat banyak negara yang terlibat.

Tuan Yang di-Pertua, sehubungan dengan tindakan yang diambil ke atas mereka yang terlibat dalam kegiatan berkenaan, sejumlah 5,921 kes telah dituduh di mahkamah di bawah Undang-undang Kanun Keseksaan. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Mohsin Fadzli Samsuri [Bagan Serai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Mengenai dengan jawapan Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi, memanglah kita perhatikan

maklumat yang diberikan memang dari tahun 2008 hingga tahun 2010 iaitu meningkat daripada 5,956 ke 12,631, begitu banyak sekali peningkatannya. Begitu juga kita perhatikan, dia menurun sedikit pada tahun 2012. Apa saya perhatikan bahawa daripada dada akhbar dan juga media massa, di sana sini kita dapati serbuan telah dilakukan.

Kita melihat seolah-olah memanglah sebagaimana kita tahu bahawa kegiatan pelacuran ini nampaknya semakin menjadi-jadi dan juga berleluasa terutama sekali melibatkan warganegara asing. Sehubungan dengan kegiatan pelacuran ini, saya percaya kebanyakan mereka yang terlibat ini bukan kerana sukarela. Mereka menjadi pelacur kerana ditipu oleh sindiket-sindiket atau ejen-ejen atau individu yang menjalankan kegiatan ini dengan pujuk rayu seperti janji mendapatkan pekerjaan dengan gaji yang lumayan, memberi sogokan kemewahan hidup dan sebagainya. Apa yang kita perhatikan iaitu mengenai dengan...

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, jangan berucap dan memberi kenyataan Yang Berhormat. Tanya soalan.

Tuan Mohsin Fadzli Samsuri [Bagan Serai]: Bukan, sebenarnya apa yang kita perhatikan – terima kasih atas ingatan tersebut. Apa yang soalkan sekarang ini iaitu kalau kita perhatikan begitu banyak sekali ditahan, jadi sekarang in berapakah belanja untuk membiayai pesalah yang dijatuhi hukuman? Itu pertama.

Kedua, berapakah jumlah sama ada ibu ayam atau bapa ayam dan juga pelacur tadi yang mengulangi kegiatan tersebut. Jadi sambil daripada itu yang saya hendak tahu iaitu apakah tindakan yang telah diambil oleh Kementerian Dalam Negeri terhadap mereka yang telah menjadi mangsa pelacuran ini? Sekian, terima kasih.

Datuk Wira Abu Seman bin Haji Yusop: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Sehubungan dengan kegiatan pelacuran yang berlaku di dalam negara bahawa kerajaan memang sedar di mana pelacuran terutamanya dalam mendapatkan langganan untuk persundalan ini yang mana pihak berkuasa sentiasa mengambil tindakan untuk membanteras dalam kegiatan ini, yang mana kerap adakan operasi-operasi dari semasa ke semasa. Juga mengenal pasti mereka yang biasa datang ke Malaysia yang mana kita akan menghalang mereka atau memastikan bahawa mereka ini akan diambil tindakan ke atas mereka.

Sehubungan dengan belanja yang dikenakan bagi pesalah-pesalah berkaitan dengan pelacuran ini, kita tidak ada rekod bagi seseorang yang bersalah di mana belanja yang kita kenakan kepada mereka. Berkaitan mereka yang terlibat dengan kegiatan – memang benar tidak semuanya melakukan kegiatan pelacuran itu secara sukarela, tetapi ada juga yang mana terlibat oleh kerana janji-janji yang dibuat oleh pihak tertentu seperti sindiket-sindiket ataupun ejen. Dalam hal ini bahawa pihak Kementerian Dalam Negeri mengambil tindakan di bawah Akta Anti-Permerdagangan Orang. Ini akan dijalankan oleh Unit Anti-Pemerdagangan Orang yang bertujuan terutamanya untuk menyelamatkan mangsa pelacuran yang telah diperdagangkan oleh mana-mana orang.

Jadi dalam tempoh antara Ogos 2008 sehingga 31 Oktober 2012, kita telah mengambil tindakan kepada seramai 1,647 orang warga asing yang mana kita telah selamatkan kerana disyaki menjadi mangsa pelacuran. Daripada jumlah itu, kita telah mendapati 569 orang telah sah menjadi mangsa. Oleh kerana itu, kita menempatkan mereka di rumah perlindungan di bawah Perintah Perlindungan Mahkamah. Selain daripada itu, tindakan juga diambil kepada mereka yang menjalankan pemerdagangan orang ini.

■1110

Yang mana kalau daripada segi tindakan yang kita telah ambil kepada mereka yang menjalankan aktiviti pemerdagangan orang ini, sebanyak 460 tangkapan yang telah kita buat di mana seramai 326 orang yang melakukan aktiviti memperdagangkan orang telah didakwa di mahkamah dan 102 kes telah berjaya disabitkan kesalahan. Jadi, inilah tindakan-tindakan yang mana kita cuba membanteras dan menangani masalah pelacuran yang berada di dalam negara.

Tuan Mohsin Fadzil Samsuri [Bagan Serai]: Apa bentuk hukuman yang dikenakan Yang Berhormat Menteri? Hukuman yang dikenakan apa bentuknya?

Datuk Wira Abu Seman bin Haji Yusop: Hukuman adalah dipenjarakan atau didenda atau kedua-dua bersekali.

Datuk Wira Ir. Haji Idris bin Haji Haron [Tangga Batu]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Yang Berhormat Timbalan Menteri, satu inisiatif kerajaan yang saya kira dalam kaedah membina satu sistem kawalan iaitu *Construction Labor Exchange Centre* ataupun *in short*, ringkasnya dipanggil CLEP. CLEP ini dapat mengawal pergerakan pendatang asing, pekerja asing tanpa izin ini yang kita tahu ke mana mereka secara nyata Tuan Yang di-Pertua, masuk dalam radar kita.

Saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri, adakah kerajaan akan menambah pusat-pusat kawalan ini? Ini kerana saya lihat ada satu gerakan seperti jenayah terencana ataupun *organized crime* yang mengaturkan pergerakan-pergerakan kemasukan pendatang asing tanpa izin pada peringkat awalnya sebagai pelancong kemudiannya sengaja mereka merencana supaya mereka distrukturkan di dalam kegiatan-kegiatan persundalan ini. Jadi, apakah bentuk program yang diaturkan oleh kementerian di dalam melatih pegawai-pegawai kita di peringat pintu-pintu masuk supaya secara *scan physical* ini mereka boleh tahu yang masuk itu adalah terbitan daripada jenayah-jenayah terancang ini. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Wira Abu Seman bin Haji Yusop: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih Yang Berhormat Tangga Batu. Sehubungan dengan kawalan berkaitan dengan kes-kes yang melibatkan pelacuran ini, biasanya apa yang telah dilakukan oleh pihak penguat kuasa terutamanya di pintu-pintu masuk, mereka kenal pasti di antara mereka yang datang ke Malaysia yang kerap kali yang disyaki melakukan aktiviti-aktiviti seperti ini, yang mana kita akan

mengekor mereka. Jika berlaku kegiatan-kegiatan yang dibuat oleh mereka, maka tindakan di bawah undang-undang akan diambil.

Selain daripada itu, seperti mana yang dilihat pada hari ini di mana kebanyakan tindakan-tindakan ini bukan sahaja diambil di bawah kes-kes berkaitan dengan kemoralan, bahkan juga tindakan diambil berkaitan dengan Akta Anti Permerdagangan Orang 2007.

7. Datin Linda Tsen Thau Lin [Batu Sapi] minta Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat menyatakan, apakah langkah-langkah yang telah diambil untuk meningkatkan ekonomi dan kebajikan wanita di Sabah, khususnya wanita miskin di dalam dan di luar bandar.

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Datuk Heng Seai Kie]: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, golongan wanita merupakan hampir separuh daripada penduduk di negara ini. Sehubungan itu, aspek kesejahteraan dan kepentingan terbaik wanita amat dititikberatkan dan merupakan satu daripada agenda utama kerajaan. Sehubungan ini, antara inisiatif-inisiatif yang telah diambil kementerian untuk wanita adalah seperti berikut.

Pertama sekali ialah Program 1AZAM yang berasaskan kepada pendekatan dengan izin, *productive welfare* supaya golongan miskin atau mereka yang memerlukan dapat hidup berdikari menerusi program pembangunan ekonomi. Melalui program ini, para peserta dapat meningkatkan pendapatan mereka melalui empat kaedah iaitu pepadanan pekerjaan atau penglibatan dalam bidang pertanian, perkhidmatan dan perniagaan. Setiap peserta akan menerima bantuan peralatan atau kelengkapan yang bersesuaian dan diberi latihan mengikut minat dan kemahiran mereka masing-masing.

Tuan Yang di-Pertua, peserta seterusnya dipantau oleh agensi pelaksana bagi memastikan agar pengekalan projek oleh peserta dan mereka berupaya menjana pendapatan tambahan untuk keluarga dan seterusnya membebaskan mereka keluar daripada kepompong kemiskinan. Di negeri Sabah, Program 1AZAM telah diberikan kepada golongan miskin tegar dan miskin yang berdaftar di bawah sistem e-Kasih. Sehingga 31 Ogos 2012, seramai 14,614 orang rakyat Sabah telah menyertai program tersebut. Daripada jumlah ini, seramai 7,641 orang adalah wanita Sabah.

Program kedua ialah program usahawan wanita di bawah Amanah Ikhtiar Malaysia. Selain Program 1AZAM, sasaran melatih dan membangunkan seramai 4,000 usahawan wanita juga ditetapkan di bawah Bidang Keberhasilan Utama Negara iaitu NKRA isi rumah berpendapatan rendah bermula daripada tahun 2010 sehingga akhir tahun 2012.

Bagi mencapai sasaran tersebut, Amanah Ikhtiar Malaysia telah dilantik menjadi agensi pelaksana untuk melatih dan membangunkan usahawan wanita. Sehingga 31 Ogos 2012, seramai 3,800 orang usahawan wanita telah berjaya dilatih dan dibangunkan. Daripada jumlah tersebut, seramai 395 orang adalah usahawan wanita Sabah. Sebagai makluman, usahawan

wanita yang berjaya bermaksud peserta yang dapat menjana sekurang-kurangnya RM3,500 sebulan.

Tuan Yang di-Pertua, selain itu, kementerian turut bekerjasama dengan Kerajaan Negeri Sabah untuk melaksanakan program-program meningkatkan ekonomi dan kebajikan wanita di Sabah melalui program-program seperti berikut.

Pertama, Program Pengupayaan Sosioekonomi Wanita Sabah. Sejak tahun 2008, dengan kerjasama Jabatan Hal Ehwal Wanita Sabah, kementerian telah menjalankan program kemahiran dan keusahawanan wanita melalui Inkubator Kemahiran Ibu Tunggal (I-KIT) khususnya untuk membangunkan ekonomi dan kebajikan wanita ibu tunggal di Sabah dengan peruntukan sebanyak RM251,250 dan memanfaatkan seramai 130 orang wanita Sabah.

Kedua, Program Kesejahteraan Emosi Wanita yang bertujuan untuk membantu memulihkan dan meningkatkan keyakinan diri golongan wanita agar mereka lebih bermotivasi dalam merencana masa depan keluarga masing-masing. Antara Program Kesejahteraan Emosi Wanita yang telah dilaksanakan adalah seperti Program Literasi Undang-undang bagi mewujudkan kesedaran wanita terhadap hak perundangan mereka. Program ini telah dilaksanakan sejak tahun 2009 dan melibatkan peruntukan sebanyak RM22,000 dengan memanfaatkan seramai 331 orang wanita Sabah.

■1120

Ketiga ialah Program Keusahawanan Boleh iaitu U-Boleh yang diadakan pada bulan Mei 2012 serta memanfaatkan seramai 60 orang wanita Sabah yang melibatkan bukan hanya aspek keusahawanan tetapi juga meliputi motivasi diri dan pengurusan emosi. Sekian, terima kasih.

Datin Linda Tsen Thau Lin [Batu Sapi]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri. Soalan tambahan, daripada jumlah rakyat miskin yang dikenal pasti miskin di dalam sistem e-Kasih, berapakah jumlah rakyat yang telah berjaya dikeluarkan daripada kepompong kemiskinan khususnya di negeri Sabah terutamanya golongan wanita? Apakah jenis bantuan yang telah diberi oleh Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat kepada golongan ibu tunggal di Sabah? Berapakah bilangan penerima bantuan dan jumlah peruntukan yang digunakan? Sekian, terima kasih.

Datuk Heng Seai Kie: Terima kasih Yang Berhormat Batu Sapi atas soalan tambahan yang telah dikemukakan. Tuan Yang di-Pertua, mengikut taksiran daripada ICU iaitu Unit Penyelarasan Pelaksanaan, seseorang itu boleh dikatakan keluar daripada kepompong kemiskinan sekiranya pendapatan keluarganya adalah lebih daripada RM1,500 sebulan.

Sehubungan dengan itu, menurut sumber data unit ICU Jabatan Perdana Menteri sehingga 8 November 2012 ini, terdapat seramai 419,866 orang ketua isi rumah yang berdaftar di dalam sistem e-Kasih. Daripada jumlah tersebut, seramai 137,683 ketua isi rumah yang telah berstatus keluar daripada kepompong kemiskinan kerana peningkatan pendapatan hasil

daripada kejayaan daripada pelbagai program pembasmian kemiskinan yang telah pun dijalankan oleh kerajaan dan di mana pendapatan mereka ini telah dikenal pasti mencapai lebih daripada RM1,500 sebulan.

Bagi negeri Sabah, untuk makluman Yang Berhormat, jumlah senarai eKasih yang didaftarkan adalah seramai 61,879 orang dan seramai 5,900 ketua isi rumah telah berstatus terkeluar daripada jumlah tersebut. Daripada jumlah keseluruhan iaitu 5,900 orang ini, seramai 3,466 orang adalah terdiri daripada lelaki dan 2,437 ketua isi rumah adalah wanita iaitu 41%.

Berkenaan dengan soalan kedua yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat tadi iaitu apakah jenis bantuan JKM, bantuan kewangan lain yang telah diberikan oleh kementerian kepada golongan ibu tunggal di Sabah. Untuk makluman Dewan yang mulia ini, selain daripada program 1AZAM, IKIT dan lain-lain program yang telah saya nyatakan tadi, ibu tunggal di Sabah yang miskin dan memerlukan, turut juga dibantu dengan bantuan kewangan JKM terutama sekali bantuan kanak-kanak dan bantuan am.

Untuk makluman Yang Berhormat, mengikut senarai bantuan kewangan JKM, sebenarnya negeri Sabah adalah merupakan negeri yang terletak di tempat teratas iaitu nombor satu yang menerima paling banyak bantuan JKM di negara ini. Ini boleh dilihat yang mana daripada jumlah penerima bantuan sebanyak 456,005 orang di seluruh negeri, negeri Sabah melibatkan 71,988 orang dengan melibatkan wang bantuan yang diagihkan sebanyak RM155.5 juta.

Daripada jumlah bantuan JKM ini, jumlah penerima bantuan bagi bantuan kanak-kanak rakyat Sabah adalah seramai 10,381 orang yang mana 40% daripadanya iaitu 4,153 orang adalah ibu tunggal. Sementara bagi bantuan am pula, daripada jumlah penerima bantuan rakyat Sabah yang berjumlah 17,702 orang, 20% daripadanya iaitu 3,541 orang adalah merupakan ibu tunggal. Sekian, terima kasih.

8. Tuan Che Uda bin Che Nik [Sik] minta Menteri Pelajaran menyatakan, sejauh mana kementerian menyedari bahawa Pekeliling Ikhtisas Bil. 13/2008, Bil. 5/2009, dan Bil. 14/2010 memberi kuasa yang terlalu luas kepada sekolah dan PIBG untuk mengenakan yuran kepada murid/pelajar. Adakah kementerian berhasrat untuk mengeluarkan pekeliling baru yang mengehadkan kadar yuran tambahan yang selaras untuk semua sekolah.

Timbalan Menteri Pelajaran II [Dr. Haji Mohd. Puad bin Zarkashi]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh*, salam sejahtera dan salam 1Malaysia. Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kerajaan Malaysia melalui pembentangan Rang Undang-undang Perbekalan 2012 yang dibentangkan di Dewan Rakyat pada 7 Oktober 2011, telah memansuhkan semua bayaran tambahan di semua sekolah kerajaan dan sekolah bantuan kerajaan, berkuat kuasa kepada 1 Januari 2012. Bayaran tambahan yang dimansuhkan adalah RM24.50 bagi sekolah rendah dan RM33.50 bagi sekolah menengah yang dikenakan ke atas semua murid sekolah. Bayaran tambahan ini

meliputi bayaran kokurikulum, kertas ujian, Majlis Sukan Sekolah-sekolah Malaysia dan insurans takaful.

Sebelum ini, untuk makluman Yang Berhormat, pada tahun 2007, kerajaan juga telah memansuhkan yuran sekolah RM4.50 untuk sekolah rendah dan RM9 untuk sekolah menengah. Ini bermakna pendidikan percuma sudah pun dilaksanakan. Namun demikian, sekolah sebagai institusi pendidikan perlu merencana dan melaksanakan beberapa aktiviti penting serta menyediakan beberapa kemudahan perkhidmatan tambahan kepada murid-murid. Selain daripada itu, ibu bapa juga mempunyai peranan untuk turut bersama melaksanakan tanggungjawab membantu sekolah melaksanakan program dan aktiviti tambahan bagi murid-murid dengan membuat sumbangan sebagai tanda komitmen terhadap pendidikan anak-anak mereka.

Sehubungan dengan itu, pihak sekolah dinasihatkan supaya berbincang terlebih dahulu bagi mendapatkan persetujuan daripada Persatuan Ibu Bapa dan Guru (PIBG) dalam menentukan sumbangan PIBG yang mana sumbangan ini kelak dapat disalurkan kepada pihak sekolah. Sumbangan PIBG tidak ditetapkan oleh pihak Kementerian Pelajaran Malaysia memandangkan sekolah di seluruh negara mempunyai latar belakang yang berbeza.

Mengenai pekeliling baru yang diminta oleh Yang Berhormat, untuk makluman Yang Berhormat, surat pekeliling baru iaitu surat Pekeliling Ikhtisas Bil. 11/2011 bertarikh 3 November 2011 sebenarnya telah pun dikeluarkan. Ini bermakna surat-surat Pekeliling Ikhtisas sebelumnya yang mungkin Yang Berhormat sebut amat mengelirukan dengan pemansuhan yang terbaru itu iaitu Bil. 5/2009, Bil. 14/2010 dan Bil. 6/2006, terbatal. Oleh itu, semua bayaran tambahan yang ditetapkan oleh sekolah perlu dikemukakan kepada pendaftar sekolah iaitu Pengarah Pelajaran Negeri untuk kelulusan dan tertakluk kepada semua surat Pekeliling Ikhtisas yang berkaitan bayaran-bayaran yang dibenarkan mengikut peraturan Akta Pendidikan 1996, peraturan-peraturan pendidikan dan surat-surat siaran berkaitan bayaran persekolahan yang masih berkuat kuasa. Terima kasih.

Tuan Che Uda bin Che Nik [Sik]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin menarik perhatian Menteri. Oleh kerana surat yang dikeluarkan oleh kementerian itu memberi banyak budi bicara dan kreativiti pengetua.

■1130

Terdapat sekolah-sekolah yang telah mengenakan yuran mengikut kemampuan ibu bapa hingga ada yang meletakkan bahawa kalau bapa dia antara RM2,000 hingga RM5,000 ada yang yuran dia sampai RM200. Manakala RM5,000 ke atas sampai RM750. Ini berlaku sangat di sekolah-sekolah berasrama penuh. Ini melibatkan di sekolah-sekolah ini walaupun kita kata untuk pelajar miskin tetapi banyak orang kaya yang berada di sana. Jadi yang membebankan itu adalah pelajar-pelajar miskin yang menjadi keutamaan di sekolah-sekolah yang berasrama penuh ini. Terima kasih.

Dr. Haji Mohd. Puad bin Zarkashi: Oleh sebab itu Yang Berhormat. Terima kasih Yang Berhormat Cikgu. Sebenarnya Yang Berhormat seperti yang saya sebut dengan pekeliling baru yang kita keluarkan ini iaitu Surat Pekeliling Ikhtisas Bil. 11 ini dia cukup jelas sebenarnya iaitu pertama mestilah mendapat persetujuan PIBG. Kadar sumbangan tersebut hendaklah munasabah dan tidak membebankan ibu bapa.

Kedua ialah dia mestilah kemukakan keputusan tersebut kepada pendaftar. Pendaftar yang akan menyemak dan pendaftar yang akan memberikan apa-apa arahan secara bertulis tentang sama ada itu munasabah ataupun tidak. Oleh sebab itulah pada ketika – tidak boleh disebut yuran Yang Berhormat. Itu adalah sumbangan tambahan. Oleh sebab itu setengah PIBG sumbangan tambahan ini kadang-kadang dia sebut sebagai yuran. Seolah-olah menjadi wajib kepada ibu bapa. Ini antara beberapa kekeliruan sebabnya. Oleh sebab itulah kita punya pekeliling ini adalah cukup jelas.

Oleh sebab itu pada saya akhirnya nanti pendaftar yang akan menentukan munasabah ataupun tidak. Oleh sebab itu kita lihat mengikut latar belakang sosial ekonomi dan pendapatan keluarga di sekolah berkenaan sebelum amaun tambahan itu dibenarkan ataupun tidak untuk menjadi sumbangan PIBG. Terima kasih.

[Masa untuk Pertanyaan-pertanyaan bagi Jawab Lisan tamat]

11.32 pg.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: *[Bangun]*

Tuan Yang di-Pertua: Ahli Yang Berhormat, saya ingin menyatakan sesuatu perkara yang penting pada pagi ini. Saya nampak Yang Berhormat Lembah Pantai berdiri. Saya tahu Yang Berhormat Lembah Pantai akan bangkitkan peraturan mesyuarat. Akan tetapi sebelum itu Yang Berhormat izinkan saya dahulu untuk membuat satu kenyataan.

Ahli Yang Berhormat perkara berkenaan dengan kemuliaan Dewan ataupun *sanctity of the Parliament*. Keistimewaan-keistimewaan dan hak-hak Ahli Parlimen adalah sesuatu yang saya rasa saya sebagai Tuan Yang di-Pertua Dewan Rakyat memberi keutamaan dan perhatian. Kebelakangan ini isu yang bersabit dengan tahap keselamatan Parlimen Malaysia dan penggunaan kemudahan Ahli-ahli Parlimen oleh pihak-pihak lain telah memberi kesan kepada kemuliaan dan keselesaan Ahli-ahli Parlimen yang merupakan satu keistimewaan dan hak-hak seseorang Ahli Parlimen.

Bagi melindungi keistimewaan dan hak-hak Ahli Parlimen dengan mengambil kira Peraturan Mesyuarat 93 dan Peraturan Mesyuarat 94 maka saya mengarahkan supaya ruang sidang media Parlimen Malaysia adalah hanya dan eksklusif untuk kegunaan Ahli-ahli Parlimen sahaja... *[Tepuk]*

Ahli-ahli Yang Berhormat perkara ini juga akan saya kemukakan kepada Ketua Majlis iaitu Perdana Menteri. Menteri yang bertanggungjawab terhadap hal-ehwal Parlimen, dan kepada Ketua Pembangkang dan Ketua Pentadbir Parlimen. Sekian, terima kasih. Sila Yang Berhormat Lembah pantai.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya menerima..

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Boleh, Tuan Yang di-Pertua. Boleh kita menyokong saranan Tuan Yang di-Pertua.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Saya rasa sudah jelaskan.

Tuan Yang di-Pertua: Dalam peraturan mesyuarat Yang Berhormat tidak apa. Tidak usah tolong. Itu kuasa Tuan Yang di-Pertua. Dari semasa ke semasa boleh betulkan sahaja. Sila.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua saya merujuk kepada warkah yang diberi di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) di mana usul saya mencadangkan dalam Dewan yang mulia ini kita berkumpul dengan satu matlamat dan satu suara tanpa dikekang batas agama, bangsa mahupun haluan politik untuk mengangkat satu isu penting yang bukan sahaja menyentuh hati rakyat Malaysia bahkan majoriti warga antarabangsa dunia iaitu nasib 800,000 etnik penduduk Rohingya di Arakan Myanmar yang di antaranya terkorban dan terus diancam pembunuhan beramai-ramai... *[Dewan riuh]* Saya hargai jawapan yang diberikan oleh Tuan Yang di-Pertua hanya..

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, diam dulu Ahli Yang Berhormat. Saya tidak dengar Yang Berhormat. Ya, sila.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Hanya dua isu yang terutama di sini tiada maklum balas saya dapati daripada NGO. Pertamanya adalah bila ikon demokrasi dunia Aung San Suu Kyi telah mengecewakan ramai dengan..

Tuan Yang di-Pertua: Tidak Yang Berhormat, Yang Berhormat. Yang Berhormat bangkitkan isu peraturan mesyuarat atas sebab bahawa saya menolak usul Yang Berhormat di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) itu. Jadi Yang Berhormat berdiri ini tidak payah baca fakta dia kerana itu di antara Yang Berhormat dan saya.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Tidak, tidak.

Tuan Yang di-Pertua: Sekarang ini apa Yang Berhormat nak sama ada saya perlu tarik baliklah atau apa? Baru saya boleh respons terus kepada isu peraturan mesyuarat.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mohon kalau boleh ditimbang semula kerana usul ini amat penting memandangkan setakat ini apa yang dilakukan dalam surat Tuan Yang di-Pertua belum lagi berlangsung semuanya khusus usaha-usaha untuk menyelamatkan nyawa etnik Rohingya. Saya mohon daripada Tuan Yang di-Pertua, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih. Ahli Yang Berhormat, setiap kali saya mempertimbangkan perkara-perkara yang dibangkitkan di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1), kesemua perkara yang perlu saya ambil kira, saya ambil kira terutama sekali maklum balas daripada pihak-pihak yang berwajib.

Ahli-ahli Yang Berhormat sedia maklum saya rasa sehingga kini iaitu Peraturan Mesyuarat 18(1) *but it is nature*. Tidak boleh digunakan sewenang-wenang. Oleh kerana saya terikat dengan Peraturan Mesyuarat 18(1) itu.

Saya menolak usul Yang Berhormat mengenai dengan soal perkara penting Yang Berhormat bangkitkan itu atas beberapa sebab. Pertama, sudah pun dijawab oleh Menteri dan itu ada dalam *Hansard*. Kedua, melanggar peraturan mesyuarat di mana kalau Yang Berhormat rujuk kepada Peraturan Mesyuarat 23(1)(k) dan Peraturan Mesyuarat 23(1)(l).

Peraturan Mesyuarat 23(1)(k) membicarakan dengan larangan sebut hal sesebuah negara yang baik hubungannya dengan Malaysia. Kedua, Peraturan Mesyuarat 23(1)(l) iaitu pertanyaan yang akan nanti memerlukan jawapan mengenai dengan hal ehwal sesebuah negara asing yang mempunyai hubungan baik dengan Malaysia. Dalam Peraturan Mesyuarat 36(8) juga di situ tertera bahawa sifat ataupun kelakuan sesebuah Ketua Negara yang ada hubungan baik dengan Malaysia tidak juga boleh disentuh. Jadi saya tahu kadang-kadang alasan digunakan bahawa kenapa kalau hal-hal mengenai dengan soal Israel kita ada usul khas? Ahli Yang Berhormat, kita tidak ada hubungan diplomatik dengan Israel. Malahan kita tidak mengiktiraf pun negara itu. Itu sebab kita buat usul-usul seperti begitu.

Satu lagi yang saya perlu tekankan usul di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) ini iaitu apabila kita mahu usul itu untuk dibincang, kita mahu kerajaan mengambil tindakan. Jadi, dalam soal ini, setahu saya informasi daripada pihak berwajib tindakan-tindakan telah juga dibuat. Kementerian Luar Negara setiap kali ada mesyuarat forum dan ASEAN dan sedemikianya mengeluarkan pendapat.

Begitu juga dengan Perdana Menteri. Begitu juga dengan saya. Saya mengendalikan beberapa mesyuarat AIPA. Perkara ini telah di bincang di situ. Akan tetapi bila di bincang, wakil-wakil daripada negara-negara yang berkenaan hadir. maka terpaksa kita bincang secara berhemah. Tidak mungkin perkara itu bagi kita perkara yang perlu di bincang. Akan tetapi bagi mereka itu adalah hal negara saya. Begitu juga kita kadang-kadang ada perkara-perkara yang kita tidak mahu orang lain bincang di luar. Jadi semua ini saya ambil kira Yang Berhormat Lembah Pantai. Itu sebab saya tidak membenarkan usul itu. Itu sebab kenapa saya menolak. Terima kasih. Sila.

Puan Nurul Izzah Anwar [Lembah Pantai]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih.

RANG UNDANG-UNDANG**RANG UNDANG-UNDANG PERBEKALAN 2013****Bacaan Kali Yang Kedua****DAN****USUL****ANGGARAN PEMBANGUNAN 2013****Jawatankuasa**

Aturan Urusan Mesyuarat dibacakan bagi menyambung semula pertimbangan atas “Rang Undang-undang Perbekalan 2013 dan Anggaran Pembangunan 2013 dalam Jawatankuasa sebuah-buah Majlis.” **[Hari Kesebelas]**

[Majlis bersidang dalam Jawatankuasa]

*[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Jawatankuasa**]*

■1140

Maksud B.42 [Jadual] –

Maksud P.42 [Anggaran Pembangunan 2013] –

Tuan Pengerusi: Kepala Bekalan B.42 dan Kepala Pembangunan P.42 di bawah Kementerian Kesihatan terbuka untuk dibahas.

Puan Teo Nie Ching [Serdang]: Tuan Pengerusi, boleh saya bangkitkan satu isu? Terima kasih Tuan Pengerusi. Pada hari Khamis yang lalu kita bincang dan kita bahas tentang Kementerian Kerja Raya dan Yang Berhormat Timbalan Menteri pada masa itu guna hanya 30 minit sahaja untuk menjawab dan berjanji bahawa yang lain-lain kita akan dapat jawapan bertulis. Akan tetapi sampai hari ini sudah satu minggu. Saya belum dapat sebarang jawapan tentang isu-isu yang saya telah bangkitkan. Jadi saya haraplah boleh dapat bantuan daripada Tuan Pengerusi supaya selepas kita bahas, kita boleh dapat jawapan. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Terima kasih, terima kasih. Ya, pihak Yang Berhormat Timbalan Menteri sila ambil perhatian tentang soal itu.

Sila, Yang Berhormat Machang. Sepuluh minit, Yang Berhormat seperti biasa.

11.41 pg.

Dato’ Saifuddin Nasution Ismail [Machang]: Tuan Pengerusi, terima kasih kerana memberi peluang untuk saya membahaskan pada peringkat Jawatankuasa Kementerian Kesihatan. Saya merujuk kepada butiran 050000 – Kesihatan Pergigian. Kes spesifik yang saya hendak bawa ialah berkaitan dengan perkhidmatan rawatan pergigian di klinik pergigian di

Presint 9, Putrajaya. Pada hari ini ada empat kerusi sahaja, Yang Berhormat Menteri. Satu, kerusi pakar, tiga sahaja yang untuk rawatan orang ramai. Satu hari, purata pesakit yang beratur untuk mendapatkan rawatan saya difahamkan mencecah hampir 600 orang. Seorang *dentist* cuma boleh ada keupayaan merawat hanya 30 orang sahaja sehari. Tiga sahaja *chair* yang boleh digunakan.

Satu, untuk pakar sedangkan senarai menunggu itu menjadi begitu lama untuk rawatan harian. Ini kerana *open policy* kementerian. Itu saya tidak pertikaikan. Mana boleh klinik atau doktor tolak pesakit yang ingin mendapatkan rawatan. Akibat *open policy* ini, maka pesakit dari Seremban, dari Kuala Selangor, dari Klang dan dari Shah Alam pun turun juga ke klinik pergigian ini dan itu memberikan satu bebanan kerja berlebihan kepada doktor-doktor pergigian yang bertugas.

Kedua, apabila seorang pesakit yang telah siap dirawat tampalan gigi misalnya dan dia perlu membuat satu temu janji pada masa akan datang, temu janji yang akan datang itu, Yang Berhormat Menteri, dia kena tunggu tujuh bulan lagi. Tujuh bulan lagi. Sumber saya ini sumber yang paling *authority*, Yang Berhormat Menteri. Ini kerana kakak saya yang jadi doktor itu. Jadi minta saya sambungkan soal kakaklah. Yang Berhormat Sungai Petani pun anak dia tiga orang bekerja sebagai doktor gigi. Jadi bila kami bandingkan maklumat itu, keadaan bukan hanya di Putrajaya tetapi juga di klinik-klinik kesihatan pergigian yang lain.

Selain daripada tekanan kepada beban tugas berlebihan, tentu sahaja bila saya baca pula kepada apakah rungutan atau *complaint* yang diterima oleh Kementerian Kesihatan yang menyentuh tentang kelalaian doktor-doktor yang bertugas. Antara puncanya adalah kerana beban tugas yang begitu berat dan membebankan dan akibatnya ia *compromise* kualiti kerja. Kita tidak mahu itu berlaku.

Keadaan di Putrajaya itu, Yang Berhormat Menteri menjadi bertambah buruk kerana di Presint 18 kalau tidak silap saya, hospital ataupun pusat kesihatan yang dijadualkan siap pada tahun 2010 sampai sekarang tahun 2012 masih terbengkalai. Tidak disiapkan. Kalau di situ nanti siap dan ditempatkan klinik rawatan pergigian, tentulah ia boleh membantu mengurangkan kesesakan yang berlebihan.

Butiran 00902 – Kemudahan Kuarters Bandar. Saya masih ingat waktu mula-mula berucap sebagai Ahli Parlimen pada tahun 2008, saya juga membangkitkan perkara yang sama iaitu dekat kuarters kesihatan yang dirasmikan oleh Datuk Dr. Chua Soi Lek selaku Menteri Kesihatan pada waktu itu, lokasinya dekat dengan Taman Melati. Dia punya keluasan kuarters itu lebih kurang 900 kaki persegi. Isunya ialah di situlah ditempatkan doktor-doktor, di situlah juga ditempatkan kakitangan kementerian yang lain daripada pangkat tinggi sehinggalah pangkat rendah. Kemudahan yang sama iaitu 900 kaki persegi keluasan lantai, kemudahan *parking* yang sama tetapi potongan elaun perumahan itu dia ikut pangkat. Jadi doktor punya potongan perumahan tentulah lebih tinggi daripada seorang pegawai di Kementerian Kesihatan

yang lain yang berpangkat rendah sedangkan kualiti kemudahan kuarters yang digunakan itu sama.

Jadi saya timbulkan perkara yang sama juga kerana masa bertugas doktor itu kadang-kadang mencecah sampai 14 jam hingga 15 jam, kemudian *on call* dan sebagainya. Keadaan di rumah itu sangat tidak kondusif dengan profesion kedokteran itu. Mereka cuba untuk memohon kemudahan kuarters doktor di Jalan Duta yang lebih selesa tetapi senarai menunggu untuk mendapatkan kemudahan kuarters doktor di Jalan Duta itu juga cukup lama. Sering kali jawapan yang mereka terima adalah gagal untuk mendapatkan kemudahan kuarters di Jalan Duta.

Kita juga sedia maklum isu yang dialami oleh Kementerian Kesihatan sekarang ialah doktor dalam perkhidmatan kerajaan ini lebih mudah dipanggil jika ditawarkan khidmat dengan sektor swasta kerana ganjaran lumayan. Selain daripada ganjaran, kadang-kadang faktor penolakannya, *push factor* dia adalah kerana keadaan kemudahan kuarters yang doktor-doktor merasakan sebagai perlu lagi ditambah tetapi semacam agak terabai. Itu perkara kedua.

Ketiga, Tuan Pengerusi ialah butiran 060000 – Perkhidmatan Farmasi. Perkhidmatan farmasi ini saya dapati bahawa aspek pengurusan bekalan ubat dan bukan ubat ini yang memerlukan kementerian memberikan juga lebih tumpuan. Antara kekurangan atau barangkali saya hendak sebut kelemahan yang perlu diberi perhatian oleh kementerian ialah mengenai penyambungan sesuatu perjanjian konsesi yang sepatutnya dimuktamadkan dalam satu tarikh yang lebih awal tetapi ia hanya diselesaikan dua atau tiga tahun kemudian. Ini akan memberi kesan kepada proses bekalan ubat. Berkenaan dengan tempoh perjanjian.

Saya percaya Yang Berhormat Menteri faham tanpa saya menyebut isu-isu yang spesifik. Apabila ada kesulitan dari segi perjanjian konsesi bekalan seperti sini, ada dua perkara pula timbul. Di Kementerian Kesihatan kadang-kadang ada bekalan ubat yang diterima lebih awal daripada tarikh yang sepatutnya dihantar. Di satu sisi yang lain, dia terima pula lambat daripada tempoh. Kedua-duanya ada masalah. Dia terima awal. Bila masuk ke bahagian farmasi, tarikh tamat tempoh ubat itu menjadi masalah dari segi kawalan. Kalau dia hantar lambat, susah tentulah. Kalau dia hantar lambat, susah kepada pesakit. Pesakit yang sepatutnya terima ubat pada masa itu tidak dapat ambil.

Saya bagi contoh. Kawasan saya, Machang. Hospital daerah yang paling dekat ialah Machang dan juga Kuala Krai. Machang, 100,000 orang penduduk. Kalau dia tidak sempat pergi ke Machang, dia pergi ke Kuala Krai. Apa rungutan yang saya terima daripada orang kampung ialah bila dia sudah jumpa doktor, dia pergi bawa slip ubat pergi ke farmasi, farmasi beritahu kata ubat tidak sampai lagi. Pakcik datang minggu depan atau dua minggu lagi. Kalau pakcik itu hidup lagi. Kalau pakcik itu 'padam'?... Jadi ini isunya di bawah ini.

Jadi mereka berpendapat bahawa...

Seorang Ahli: Padam!

Dato' Saifuddin Nasution Ismail [Machang]: Padamlah. Cara orang utaralah. Macam mana.

Jadi yang kita hendak sebut adalah bila saya teliti aduan ini dan saya teliti kepada proses yang berlaku dalam perkhidmatan farmasi itu, ia barangkali kerana dua punca ini dan punca ini juga iaitu kelemahan dari segi penyambungan perjanjian dengan konsesi pembekal dengan kementerian dan kalau itu ada masalah, kadang-kadang bekalan ubat sampai awal, kadang-kadang sampai lambat. Kalau sampai lambat, maka berlakulah kes yang saya nyatakan tadi. Ini saya mohon untuk Yang Berhormat Menteri memberikan sedikit reaksi.

■1150

Akhirnya Tuan Pengerusi, akhirnya ialah saya juga pernah membangkitkan empat tahun dahulu waktu mula-mula berucap di sini dalam tajuk yang sama. Akan tetapi di hujung penggal Parlimen ini juga, saya dapati bahawa tidak banyak perubahan. Yang saya maksudkan ialah bagaimana dewan bedah atau bilik bedah yang tidak mengikut spesifikasi kementerian sesuai untuk dinamakan bilik bedah, ia ada spesifikasinya soal lantainya, ketinggian, keluasan dan sebagainya. Ini kebanyakan berlaku di hospital-hospital daerah selain daripada isu yang tidak cukup katil.

Ada pesakit yang apabila terlibat dengan kemalangan, dipasang besi sana sini tetapi kerana ada pesakit lain yang masuk kes kecemasan, yang dipasang besi ini diminta balik ke rumah dan untuk kerja-kerja dipanggil *dressing* ini, pencucian luka ini diminta berulang alik daripada rumah ke hospital. Ini juga sering berlaku akibat tidak cukup katil dan itu sangat membebankan rakyat bawahan. Saya percaya Yang Berhormat Menteri, yang saya perhatikan daripada dulu sampai sekarang konsisten mendengar setiap perbincangan kami, boleh memberikan maklum balas yang baik yang boleh menjanjikan penambahbaikan. Terima kasih.

11.51 pg.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya juga ingin bersama-sama dalam perbincangan peringkat Jawatankuasa Kementerian Kesihatan. Pertamanya diucapkan tahniah dan syabas kepada Kementerian Kesihatan, syukur Alhamdulillah sentiasa memberikan perkhidmatan dari satu masa ke satu masa dengan begitu baik. Alhamdulillah kita menjadi salah sebuah negara yang tahap kesihatan rakyatnya boleh dibanggakan dan ini semua kita terhutang budi kepada Kementerian Kesihatan termasuklah Yang Berhormat Menteri, Timbalan Menteri dan kakitangan Kementerian Kesihatan.

Saya hendak menyentuh B.42 ini, Perkara 020000 dan 020100 - Pengurusan Kesihatan Awam, untuk melahirkan ada sedikit resah gelisah rakyat. Yang pertama masalah pemindahan yang dikatakan, yang diuar-uarkan sama ada betul atau tidak Wallahualam tetapi telah pun keluar dalam akhbar *Utusan Malaysia*, 7 November pendapat rakyat dan juga saya dihubungi oleh beberapa sahabat yang ada di Dewan Bandaraya Kuala Lumpur berkaitan

dengan pemindahan Jabatan Pesakit Luar Hospital Kuala Lumpur ke Hospital Pemulihan Cheras. Ini ura-ura yang dikatakan, belum pindah lagi tetapi mereka kluatir kalau ini berlaku.

Tuan Pengerusi, Jabatan Pesakit Luar Hospital Kuala Lumpur kita ini merawat antara 1,500 hingga 2,000 pesakit luar yang dikatakan antara hospital yang teramai merawat pesakit luar di dunia. Hebat, tidak tahulah hebat yang mana, orang sakit lebih atau macam mana. Jabatan ini semakin meningkat dan jabatan ini telah pun dinaik taraf kemudahan bagi menampung jumlah pesakit luar ini dan telah ada taraf kemudahan dalam tempoh dua tahun dengan kos RM3 juta yang berhampiran dalam kawasan hospital ini. Warga bandar raya Kuala Lumpur menikmati kemudahan ini lebih daripada 35 tahun dan mereka amat selesa kerana bukan sahaja ubat-ubatan tetapi tenaga kerja yang ada di Jabatan Pesakit Luar ini sangat begitu peka, mesra pesakit.

Mereka rasa selesa. Jadi itu sebab mereka bimbang kalau ini dipindahkan ke Hospital Pemulihan Cheras kerana jaraknya begitu jauh. Kalau waktu biasa 45 minit kalau ada pesakit yang hendak kita hantar ke sana, selepas itu berulang balik hendak ke Hospital Kuala Lumpur. Itu waktu biasa, kalau waktu puncak, satu jam, satu jam setengah. Soal ibu-ibu mengandung, kanak-kanak, bayi dan sebagainya, kalau ditukarkan atau dipindahkan, itu akan memberi kesan yang buruk. Jadi kita merayu supaya dikekalkan sahaja di Hospital Kuala Lumpur ini ataupun dipindahkan ke bangunan baru yang telah siap dibina.

Ada bangunan baru yang telah pun siap dibina atau ada juga ura-ura kata hendak dibina bangunan baru Jabatan Pesakit Luar ini di satu kawasan yang berhadapan dengan Institut Jantung Negara, itu berhampiran. Jadi mereka mengharapkan sangat. Mereka bimbang kerana dikatakan Hospital Pemulihan Cheras ini cuma ada 12 ke 15 bilik sahaja, tidak dapat menampung yang begitu ramai. Akan tetapi yang ada sekarang ini, ia ada 30 bilik rawatan. Jadi bagi mereka, tidak munasabahlah kalau dipindahkan ke Hospital Pemulihan Cheras. Jadi mereka berharap sangat.

Antara yang mereka harapkan kerana mereka kata ubat yang dinikmati sekarang ini begitu berkualiti. Takut pindah nanti, soal ubat, macam-macam cerita tadi. Jadi mereka harap sangat supaya dapat pihak kementerian mengekalkan Jabatan Pesakit Luar di kawasan Hospital Kuala Lumpur atau dipindahkan ke bangunan baru yang dah siap. Mereka juga mengharapkan binalah segera, kalau pusat ini hendak dipindahkan dekat ialah di kawasan berhadapan dengan Institut Jantung Negara itu. Jadi itu harapan mereka kepada Yang Berhormat Menteri kerana Yang Berhormat Menteri sahajalah yang boleh membuat kata putus supaya kegelisahan, gundah gulana rakyat ini dapat kita redakan.

Kedua, ini bukan pendapat daripada pihak hospital, bukan pendapat dari pihak kementerian tetapi pendapat daripada orang yang peka, yang menghormati dan rasa berterima kasih kepada kakitangan pejabat atau jabatan ataupun Kementerian Kesihatan. Jabatan Kesihatan ini, misalnya beberapa orang ataupun beberapa golongan yang bekerja ini, dia

bekerja di bahagian kritikal yang mana doktor, doktor pakar, jururawat terlatih, jururawat, mereka yang bekerja ini tidak boleh silap, tidak boleh salah *inject*, dia mesti pantas. Cuti sebenarnya bukan sebagai satu hak, sudah menjadi macam satu keistimewaan, mereka *standby* 24 jam.

Begitu hebat pengorbanan mereka untuk menolong rakyat bagi menentukan kesihatan rakyat, keselamatan rakyat dari segi kesihatan ini terus terjamin. Jadi mereka mengharapkan, termasuk saya, saya bersetuju, Ahli-ahli Yang Berhormat di Dewan ini baik daripada kerajaan mahupun pembangkang, kita berilah pengiktirafan kepada mereka ini. Doktor-doktor pakar, doktor-doktor, jururawat-jururawat, dengan kita berikan mereka berbagai-bagai kemudahan lain. Umpamanya insentif tambahan berkaitan dengan kerja lebih masa mereka, potongan cukai umpamanya, bayaran insurans umpamanya, kita bagi kepada mereka dan anugerah-anugerah.

Dato' Dr. Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: Yang Berhormat Sri Gading. Terima kasih Yang Berhormat Sri Gading, Tuan Pengerusi. Saya rasa terutama sekali yang merawat kita di Parlimen inilah, kadang-kadang kalau kita pukul 11, dia pun pukul 11 tunggu di sini. Kalau kita pergi hospital, dia tunggu dulu di sana, siap dengan ambil kad dan sebagainya. Saya rasa itu perlu diberi perhatian oleh pihak kementerian, Menteri tolong tengok sikitlah, Menteri pun dia yang rawat juga. Terima kasih.

■1200

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Terima kasih Yang Berhormat Pendang. Pendapat Yang Berhormat Pendang ini memang disokong oleh semua. Memang doktor kita yang di Parlimen ini doktor yang terbaik... *[Tepuk]* Terima kasihlah kepada beliau.

Sebagai contoh, Institut Jantung Negara baru sahaja menerima Anugerah Inovasi Perdana Menteri. Mereka bedah 15 orang hingga 20 orang satu hari dan kejayaan mereka boleh dikatakan 99.99%. Bagilah gelaran Datuk umpamanya. Mereka merawat kadang-kadang Tan Sri, Tun, Datuk-Datuk, mereka encik sahaja. Encik Ali, Encik Osman dan dia bergaul dengan orang-orang yang setaraf macam ini. Kemudian isteri dia pun bergaul dengan Datin, Datin Seri ini. Bagilah, isteri dia pun hendak juga Datin. Apa salahnya?... *[Disampuk]* Apa salahnya? Mereka orang yang berjasa, yang berkhidmat dalam keadaan yang sentiasa tepat dan cepat. Jadi mintalah. Yang Berhormat Menteri dan kementerian tolonglah iktiraf sebagai terima kasih kita kepada mereka yang berjasa kepada kita semua dan kepada negara. Tuan Pengerusi, saya menyokong.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Sungai Siput.

12.02 tgh.

Dr. M. Jeyakumar Devaraj [Sungai Siput]: Terima kasih Tuan Pengerusi bagi saya peluang berbahas anggaran perbelanjaan Kementerian Kesihatan. Terlebih dahulu saya hendak bawa Butiran 010400 – Perancangan Tenaga Manusia dan Latihan. Tuan Pengerusi,

sekarang kaedah yang dipakai oleh kerajaan kita ialah untuk mengurangkan peranan kerajaan dalam pembekalan perkhidmatan dan kerajaan tukar kepada menetapkan piawaian, *setting the standards* dan juga untuk memantau. Jadi peranannya jadi lebih *regulatory*. Ini selari dengan falsafah *new liberal* yang mengatakan kerajaan tidak ada *business* untuk membekalkan perkhidmatan atau barangan kepada rakyat. Ini semuanya harus diberi kepada swasta dan swasta yang lebih efisien untuk memberi semua bekalan.

Akan tetapi saya ingat sudah sampai masanya untuk kita menilai adakah pendekatan ini yang mengatakan kerajaan hanya harus *regulate* tetapi tidak membekalkan perkhidmatan. Adakah ini satu yang baik untuk negara? Umpamanya latihan jururawat. Kerajaan sudah membenarkan 60 kolej swasta untuk mengadakan kursus kejururawatan dan tahun lalu 2011, mereka keluarkan 12,000 jururawat. Manakala kekosongan jawatan kejururawatan dalam hospital-hospital swasta hanya 2,000 sahaja. Jadi *oversupply* dengan satu *ratio*, enam kali lebih. Jadi apa telah berlaku kepada *regulator*?

Kementerian Kesihatan, Kementerian Pengajian Tinggi, semua ini harus *regulate* tetapi dia tidak dapat *regulate* sampai kita keluarkan 12,000 di satu situasi di mana kita hanya ada tempat untuk 2,000. Jadi saya rasa ini adalah satu kelemahan yang begitu besar dalam sistem kaedah yang kita sedang pakai untuk mengadakan pendidikan untuk kejururawatan, untuk doktor dan saya harap KKM akan meneliti dan mengkaji. Pada saya, sistem pemantauan atau kawalan yang kita ada ini telah gagal. Sektor swasta telah menawarkan *regulator*. Pengaruh kolej-kolej swasta di bahagian-bahagian yang harus *regulate*, yang harus memantau, yang harus kawal adalah begitu besar. Satu kaedah yang dipakai oleh kolej-kolej swasta ialah untuk menangkap pegawai-pegawai tertinggi di Kementerian Kesihatan. Bila mereka bersara mereka ditawarkan satu pos yang begitu tinggi dalam kolej-kolej swasta atau universiti-universiti swasta. Mereka jadi canselor, mereka jadi *chairman* dalam kolej-kolej itu dan bila mereka minta kuota, mereka minta PTPTN mereka dapat.

Umpamanya bos saya dahulu Tan Sri Dr. Ismail Merican adalah DG kepada kementerian. Sekarang *Chairman* pada MAHSA dan *Vice Chancellor* kepada MAHSA. Macam Bibiyana dahulu ketua untuk kejururawatan Malaysia. Sekarang dia dalam Lincoln University College yang dapat kursus Ukraine. Orang *offshore* kampus di Ukraine. Jadi ini satu masalah yang serius kerana piawaian, standard pendidikan kita terjejas. So, saya rasa ini isu *revolving door* di mana pegawai-pegawai tertinggi dalam kementerian ditawarkan jawatan di sektor swasta yang berkaitan dengan kementerian itu. Adakah ini harus dibenarkan lagi? Umpamanya untuk hakim-hakim ada syarat yang mengatakan selepas hakim itu bersara dia tidak boleh kerja di satu syarikat guaman untuk lima tahun. Kenapa kita tidak boleh bawa satu syarat yang sama, yang mengatakan untuk doktor-doktor yang tertinggi dalam kementerian, dia tidak boleh kerja di satu sektor yang dahulu dia kawal, yang dia dahulu *regulate* untuk satu jangka masa mungkin lima tahun. Saya rasa isu satu isu yang penting. Saya harap kementerian akan kaji isu ini

kerana saya rasa ini satu kelemahan dalam sistem kita ini. *So*, saya rasa ini kita *regulate* sahaja tetapi *regulator* dalam poket swasta. Jadi, apakah kualiti *regulation* kita ini? Saya harap ini akan dikaji.

Isu yang kedua yang saya akan bawa ialah di bawah Butiran 030100 – Pengurusan Perubatan Ibu Pejabat dan Negeri. Di sana pun kita tengok kaedah *new liberal* Tuan Pengerusi, di mana kita sudah buat *outsourcing*. Kerja membersihkan wad, kerja menjaga halaman, kerja *laundry*, kerja menjaga bangunan, semua ini telah diswastakan kepada tiga syarikat pada tahun 1997 dan kos lima perkhidmatan yang diswastakan ini telah naik tiga kali ganda bila kita swastakan.

Saya mahu KKM buat kajian, apakah nasib pekerja biasa yang diswastakan macam itu, yang membersihkan wad, yang buat *laundry*, yang jaga halaman. Apakah situasi mereka sekarang selepas mereka diswastakan? Dahulu seorang pembersih wad, bila saya kerja di hospital kerajaan kita panggil dia, “Ayama”. Dia kerja di wad. Dia adalah kakitangan kerajaan. Sekarang dia kakitangan untuk syarikat swasta. Dahulu dia ada *security* kerja. Tiap tahun dia ada kerja. Sekarang tiap tiga tahun bila *sub contractor* itu diperbaharui mungkin dia hilang kerja. Dahulu dia ada kenaikan gaji tiap tahun mungkin RM20 sebulan tetapi sekarang tidak ada lagi. Bila *sub contractor* dia buat tawaran untuk panjangkan kontraknya dia kena kurangkan balik gaji dia. Jika diberi gaji yang lebih dia akan *lose out*. Dahulu dia boleh buat pinjaman perumahan, sekarang tidak ada pinjaman perumahan. Dahulu ada *pension* bila dia bersara. Sekarang tidak ada *pension*.

So, apakah impak atas pekerja am, pekerja biasa, pekerja miskin kita dalam hospital, dalam klinik yang dahulu dalam kaedah yang lama di mana kerajaan mengajikan mereka, dia kakitangan kerajaan. Sekarang dia kakitangan untuk syarikat-syarikat *sub contractor* dan tidak ada *security*. *So*, harga kos untuk kementerian naik tiga kali ganda bila kita swastakan tetapi pekerja macam itu dapat satu situasi yang begitu teruk. *So*, saya rasa kita tengok secara holistik. Bila kita buat kaedah kita swastakan bagi *outsourcing* semua, *who are we helping?* Selain daripada kontraktor-kontraktor tertentu, *who are we helping?*

■1210

Last sekali saya hendak bawakan isu Butiran 060100 – Pengurusan Perkhidmatan Farmasi. Adakah kementerian menjalankan satu kajian terhadap impak perjanjian TPP dan EU-ASEAN yang sedang dibicara oleh kerajaan kita dengan beberapa negara Barat. Apakah impak TPP ini terhadap kos dan bekalan ubat-ubat untuk rakyat kita? Ada beberapa perkara dalam TPP itu sangat membimbangkan saya. Satu isunya ialah mereka minta satu tempoh *pattern* yang lebih panjang. Itu dalam satu yang diminta-minta oleh Amerika daripada *Europe* kita panjangkan tempoh *pattern*.

Kedua, dia bawa kaedah yang dipanggil *data exclusivity*. Ini teknikal tetapi teknikal ini akan melambatkan pembawaan ubat-ubat generik ke Malaysia. Walaupun tempoh *pattern*

sudah habis, kita hendak bawa ubat itu masuk, ini klausa *data exclusivity* akan melambatkan proses itu untuk memberi dua, tiga lima tahun. Mereka mahu tutup kelonggaran untuk kita buat *parallel imported*. Sekarang kita masih di bawah skema Doha. Kita boleh membawa masuk ubat-ubat jika kerajaan mengatakan ubat ini penting untuk kesihatan negara.

Dalam TPP ini, mereka sekarang mahu buat definisi untuk menyekat untuk kerajaan tidak boleh katakan itu kepentingan negara. *You know the list*, senarai yang kita boleh pakai untuk pakai kaedah *parallel imported*, mereka akan sekat lagi. Di bawah lagi isu syarat dipanggil *expropriation clause*. *Last point*. *Expropriation clause* ertinya, jika kerajaan kita buat sesuatu yang kurangkan untung mereka, mereka boleh hadapkan kita ke mahkamah. Ini pernah berlaku di Kanada, bila Kanada minta syarikat rokok *Morris* untuk simpan gambar di atas dia punya kotak. Gambar macam kita simpan kotak-kotak kita, kanser mulut, kanser paru-paru semua. Syarikat itu membawa mereka ke mahkamah dan bercakap, "Eh jika you buat macam itu, saya punya *sale* akan turun, saya punya *profit* akan turun". Ini *expropriation*. Jadi ini kita mahu *sign*kah?

Ini kerana jika kita *sign* ini, ini akan dijadikan undang-undang dan kita ada kontrak dengan negara-negara Barat untuk ikut itu. So, saya haraplah Yang Berhormat Menteri, tolonglah kaji ini betul-betul. Jika ini macam negatif untuk rakyat kita, janganlah *sign because sign* itu jadikan satu legal *document* yang kita kena patuhi. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Parit Sulong.

12.12 tgh

Dato' Noraini binti Ahmad [Parit Sulong]: Terima kasih saya ucapkan kepada Tuan Pengerusi. Sebelum masuk ke butiran, di kesempatan ini juga saya hendak mengucapkan ribuan terima kasih kepada pegawai dan juga kakitangan Pusat Kesihatan Daerah Batu Pahat yang menjalankan tugas dan memberikan perkhidmatan yang cemerlang di pusat-pusat pemindahan banjir di kawasan Parlimen Parit Sulong, juga di Daerah Batu Pahat dan termasuklah juga di Parlimen Sri Gading.

Saya terus kepada Maksud B.24 Butiran 020500 di bawah tajuk Pemakanan. Satu perkara yang saya hendak sentuh adalah mengenai masalah obesiti. Pada tahun lepas, kita diberitahu di Dewan yang mulia ini bahawa Malaysia berada pada kedudukan pertama di kalangan negara-negara ASEAN dan keenam di rantau Asia Pasifik yang berhadapan dengan masalah obesiti ini di kalangan penduduk. Kita juga maklum bahawa kementerian mempunyai satu kempen mengurangkan pengambilan gula melalui Kempen Cara Hidup Sihat yang dimulakan pada tahun 1991.

Dalam Bajet 2013 juga Yang Amat Berhormat Menteri Kewangan baru-baru ini ada menyatakan bahawa subsidi gula akan dikurangkan dengan harapan pengambilan gula oleh rakyat kita juga akan berkurang. Saya hendak memohon beberapa penjelasan daripada pihak

kementerian. Pertamanya, setakat manakah kejayaan inisiatif mengurangkan pengambilan gula melalui Kempen Cara Sihat ini?

Keduanya pula, selain daripada kempen ini juga, aktiviti-aktiviti penggalakan dan promosi amalan pemakanan sihat yang berterusan ini apakah ada dibuat oleh pihak kementerian langkah-langkah secara langsung dalam usaha untuk menangani masalah lebihan berat badan ini? Seterusnya soalan saya kepada pihak kementerian adalah adakah terdapat program-program khusus yang mungkin dibiayai oleh pihak kementerian khusus kepada mereka yang memerlukan bantuan untuk mengurangkan lebihan berat badan mereka.

Ini kerana Tuan Pengerusi, pada masa ini sebilangan besar rakyat kita pergi ke entiti-entiti perniagaan untuk mengikuti program-program mengurangkan berat badan dan kadang-kadang ianya sangat mahal, tetapi ianya tidak berkesan. Jadinya saya ingin bertanya kepada pihak kementerian sama ada kementerian ada mempunyai satu unit yang khusus untuk menangani masalah obesiti ini khususnya di kalangan rakyat Malaysia ini. Ini kerana kalau belum, saya ingin mencadangkan agar kementerian membuka satu unit khusus.

Tuan Pengerusi, seterusnya di bawah butiran yang sama saya ingin bertanya mengenai garis panduan pemakanan sihat di sekolah-sekolah yang disediakan oleh Kementerian Kesihatan. Ini adalah kerana statistik menunjukkan bahawa jumlah peratusan murid-murid tahun enam yang mempunyai masalah obesiti juga telah meningkat daripada 8.8% pada 2011 kepada 9% pada tahun ini. Ia dijangka akan meningkat tahun hadapan.

Kita juga maklum bahawa ada 15 jenis makanan yang dilarang dijual di kantin-kantin sekolah, tetapi masih kita ada menerima aduan mengenai makanan-makanan yang dilarang ini masih dijual di kantin-kantin sekolah. Jadinya saya hendak memohon penjelasan daripada Yang Berhormat Menteri pada hari ini. Saya ingin bertanya, setakat ini bagaimanakah pematuhan kepada garis panduan pemakanan sihat di sekolah ini? Adakah benar terdapat kekangan pelaksanaannya kerana ketiadaan kerjasama di antara pihak-pihak yang berkepentingan seperti pengusaha kantin, pihak sekolah, ibu bapa dan lagi satu kerana mungkin ianya hanya garis panduan dan bukannya satu dasar.

Jadi sekiranya demikian, adakah kementerian bercadang untuk menjadikannya sebagai satu dasar agar ketidakpatuhan penjualan makanan yang tidak sihat ini boleh dikenakan tindakan atau pun dikenakan denda yang sewajarnya. Jadi, itu sahaja perkara-perkara yang saya hendak bangkitkan Tuan Pengerusi dan saya harap Yang Berhormat Menteri dapat memberikan penjelasan kepada masalah-masalah yang semakin serius ini. Terima kasih banyak-banyak.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Pendang.

12.18 tgh

Dato' Dr. Haji Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: *Assalammualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh.* Terima kasih Tuan Pengerusi kerana memberi kesempatan kepada saya untuk membahaskan dalam peringkat Jawatankuasa Kementerian Kesihatan.

Sebelum saya mulakan perbahasan, saya ingin minta perhatian daripada Tuan Pengerusi berhubung dengan soalan saya semalam, 24 masih belum lagi dapat jawapan. Saya tanya kepada Bentara, dia kata tidak dibenarkan jawapan diberikan kepada saya. Saya pun tidak tahulah kenapa. Jadi saya harap pihak Tuan Pengerusi dapat memberi jawapan pasal Felda Global Ventures.

Terima kasih Tuan Pengerusi. Pertama sekali saya hendak sentuh tentang Butiran 030700 – Obstetrik dan Ginekologi. Saya mendapat keluhan daripada mereka yang bekerja di hospital terutama bahagian Obstetrik dan Ginekologi. Baru pagi tadi mereka mengatakan sekarang ini berleluasa berlaku *illegal abortion* ini terutamanya di klinik-klinik yang ada pusat-pusat bersalin.

Setiap satu *abortion* ini, mereka mengatakan orang yang membuat itu terpaksa mengeluarkan RM1,000. Kita semua tahu bahawasanya di dalam negara kita ini *abortion* ini merupakan satu kerja *illegal*, tetapi masih lagi ada klinik-klinik yang melakukan kerja-kerja sebegini kerana risikonya sangat tinggi. Di USA mereka mengatakan lapan kali kadar kematian disebabkan oleh *illegal abortion* ini berbanding dengan *spontaneous abortion* atau pun *abortion* biasa. Jadi, saya harap pihak kementerian dapat memberi perhatian terhadap perkara ini kerana ia merupakan satu risiko yang amat besar kepada terutamanya mereka yang terlanjur ini pergi membuang bayi mereka melalui klinik-klinik.

■1220

Saya tanya macam mana cara boleh dilakukan? Mereka mengatakan senang sahaja, berlakonlah. Berlakon kata ada *bleeding*kah, pergi dekat itu hendak buat *abortion*. Mungkin boleh dapat tangkaplah. Saya pernah kompelin kepada Timbalan Menteri yang dahulu dari Mersing, kajian dia telah menjalankan penyiasatan di sebuah pusat perubatan di Kedah tetapi dia mengatakan tidak terdapat kes sebegini. Saya rasa mungkin cara kita melakukan penyiasatan itu tidak berbetulan atau tidak tepat dengan perkara-perkara yang kita hendak siasat tersebut. Itu yang pertama.

Keduanya berhubung dengan Butiran 020300 – Kawalan Penyakit khususnya berhubung dengan denggi dan juga malaria. Baru-baru ini saya ada dengar satu *conference* diadakan dan diberitakan tentang wujudnya satu jenis malaria kalis rawatan, kalis ubat. Jadi saya ingin mendapat penjelasan ataupun penerangan daripada pihak kementerian, setakat ini dalam negara kitalah, dia kata kalis ubat ini di Asia, jadi apakah dalam negara kita ini wujud jenis malaria plasmodium, tak tahulah *plasmodium vivax*kah, malariakah yang kalis kepada rawatan yang sedang kita berikan kepada rakyat kita?

Ini kerana kita bimbang, kita banyak menerima mereka-mereka yang masuk ke negara kita daripada Indonesia, Myanmar, Bangladesh. Kemungkinan mereka-mereka inilah yang menjadi sumber walaupun kita tidak mempunyai malaria yang kalis ubat ini kerana malaria yang kalis ubat ini mungkin kalau sekiranya ia pergi kepada serebrum malaria, memang menjadi masalah besarlah kepada negara kita ataupun malaria yang pergi ke otak.

Begitu juga dengan denggi. Denggi ini kita telah dengar pada beberapa tahun yang lalu ataupun tahun lepas kalau tidak silap saya, kerajaan ataupun pihak kementerian telah melepaskan GMO *mosquito* ini ke lapangan. Menurut kajian yang telah dijalankan oleh negara Cayman, mereka mengatakan hampir 80% apabila mereka melepaskan GMO *mosquito* ataupun nyamuk yang *genetically modified* ini, mereka dapat mengurangkan nyamuk di dalam hutan tersebut sebanyak 80%. Itu di Cayman Island. Adakah kesan yang sama yang kita peroleh dalam negara kita setelah kita melepaskan nyamuk-nyamuk yang *genetically modified* ini? Apakah hasil kajian kita...

Datuk Ismail Kasim [Arau]: Yang Berhormat Pendang, pohon laluan sikit sahaja. Boleh? Terima kasih Yang Berhormat Tuan Pengerusi.

Dato' Dr. Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: Sikit ya.

Datuk Ismail Kasim [Arau]: Setengah minit sahaja cukup, *very fast*. Terima kasih Yang Berhormat Pendang. Saya ingin tanya Yang Berhormat, banjir pendatang asing ini menyebabkan berlaku penyakit-penyakit 60-an, 50-an di negara kita itu kembali datang yang dibawa oleh pesakit-pesakit daripada negara-negara sumber yang Yang Berhormat bangkitkan tadi. Apakah tindakan kita dalam menyelesaikan masalah ini? Sebab kita tengok untut, polio semua ini sudah ada balik. Jadi kemungkinan dibawa oleh bersama-sama dengan banjir pendatang yang kita tahu keadaan di negara asal mereka adalah begitu teruk, dan apakah langkah kerajaan untuk mengatasi dan pandangan Yang Berhormat berhubung perkara ini?

Dato' Dr. Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: Terima kasih Yang Berhormat Arau. Dia tanya langkah kerajaan, saya serah kepada Yang Berhormat Menteri ya. Harap masuk dalam ucapan saya, Yang Berhormat Menteri tolong jawab sekejap lagi.

Saya hendak teruskan berhubung dengan denggi ini. Mengikut kajian yang dijalankan oleh pihak UKM, mereka menjalankan di Sepang, mereka mendapati *outbreak* denggi ini bukan bergantung pada *Aedes Index*, dan dua tahun lepas kalau tidak silap saya, saya telah pun menyentuh tentang denggi ini hasil daripada Laporan Ketua Audit Negara yang mengatakan kita melakukan *fogging* hasil daripada kes yang terjadi, bukan daripada *Aedes Index* ataupun *Breteau Index*. Jadi saya hendak dapat kepastian daripada pihak kementerian, sekarang ini di manakah kita? Kita menjalankan *fogging* berdasarkan kepada *Aedes Index* ataupun *Breteau Index* ataupun berdasarkan kepada kes yang muncul?

Ini kerana saya dapati di tempat saya, misalnya di kawasan-kawasan – sekarang ini aedes bukan lagi berlaku di dalam bandar ataupun *urban area* tetapi telah berlaku di kampung-

kampung. Tempat saya ada FELDA, mungkin disebabkan oleh tanam semula, tebang pokok yang lama, air bertakung, mungkinlah ia berlaku di kes-kes sebegini, dan bila ada kes barulah dijalankan *fogging*. Bersesuaian dengan kajian yang dijalankan oleh UKM ini, ia tidak semestinya bila *Aedes Index* ataupun *Breteau Index* ini tinggi, maka kes itu akan berlaku atau terjadi *outbreak*. Jadi pihak kementerian sekarang ini berada di tahap mana?

Saya juga ingin bertanya, apakah statistik kes denggi ini sebenarnya? Ini kerana saya tengok dalam *website* Kementerian Kesihatan, ia tidak bagi yang *latest* punya statistik. Ia bagi hanya ikut minggu-minggu. Pada minggu ke-43, dia kata ada dua kes kematian di Sabah disebabkan *dengue hemorrhagic fever*. Sekarang ini denggi ini memang kita dapati telah bermutasi. Kalau dahulu memang senang, demam, sakit kepala, sakit bola mata, kita boleh kata kemungkinan ini denggi. Akan tetapi sekarang tidak. Ia datang dengan demam, terus dia pergi kepada *dengue shock syndrome*. Maknanya dia terus tidak sedar. Kemudian, rawatan memang mungkin agak terlewatlah untuk kita hendak memberi rawatan kepada dia. Jadi saya harap perkara ini perlu melalui promosi kesihatan yang kita jalankan beri penerangan kepada masyarakat berhubung dengan kes virus denggi yang bermutasi ini.

Seterusnya Tuan Pengerusi, Butiran 030200 – Pengurusan Hospital khususnya dalam perkara ambulans. Saya setiap kali berucap, saya menyentuh tentang ambulans ini terutama sekali saya memang kesian kepada pihak JPAM yang melakukan kerja ambulans ini lebih daripada pihak Jabatan Kesihatan ataupun ambulans dari Kementerian Kesihatan. Ini kerana saya bimbang, walaupun Yang Berhormat Menteri pernah menjawab mengatakan mereka ini diberi latihan. Sebenarnya setiap kali mereka mengambil kes terutamanya kes bersalin, kes bersalin, ia mesti ada bidan, mesti ada misi, mesti ada *drip* dalam itu. Apakah mereka ini sudah bersedia dengan persediaan-persediaan tersebut? Ini kerana JPAM ini mereka juga menjalankan kes tangkap ularlah, bakar sarang tebuanlah. Maknanya semua kerja diserahkan kepada JPAM tetapi kalau pengkhususan bahagian kesihatan, bahagian rawatan ini kita serahkan kepada ambulans pihak Kementerian Kesihatan dan kenapa?

Saya ingin bertanya kepada pihak kementerian, apabila dipanggil ambulans ini, *average* kadar masanya berapa yang kita beri respons kepada panggilan tersebut? Ini kerana alasan yang diberikan oleh masyarakat, apabila panggil ambulans, lambat. Panggil JPAM, cepat sampai. Jadi saya harap perkara ini kita perbetulkanlah kerana risiko kepada petugas-petugas di JPAM ini amat tinggilah jika sekiranya berlaku sesuatu perkara. *Accident* misalnya, kalau dia patah leher, patah tengkuk, angkat tak kena, memang macam Yang Berhormat Machang kata tadi, padamlah. Maknanya mereka akan menemui ajal disebabkan oleh kerja-kerja yang dilakukan tidak berhati-hati tersebut. Begitu juga dengan kes patah misalnya dalam tempat *accident*, kalau tidak di *handle*, tidak dipegang ataupun dikendalikan dengan betul, maka ia akan memudaratkan pesakit tersebut. Jadi saya harap pihak kementerian dengan kerjasama

jabatan yang menjaga JPAM ini dapat memberi kursus ataupun latihan-latihan yang lebihlah kepada mereka-mereka ataupun kakitangan JPAM.

Seterusnya...

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Masa habis Yang Berhormat.

Dato' Dr. Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: Masa habis? Banyak lagi ini.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Sudah Yang Berhormat.

Dato' Dr. Mohd. Hayati bin Othman [Pendang]: Akhir sekali, akhir sekali, sekejap sahaja. TCM ini. TCM ini Yang Berhormat Menteri, saya hendak tanya di bawah butiran mana? Saya cari pun tak jumpa. Oleh sebab kita sudah masukkan TCM ini sebagai satu unit di dalam hospital, jadi duduk di bawah mana? Saya hendak tanya kepada pihak Yang Berhormat Menteri, sila memberi jawapan. Terima kasih Tuan Pengerusi kerana mengizinkan masa ini. Terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Bintulu.

12.29 tgh.

Dato' Seri Tiong King Sing [Bintulu]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Terima kasih bagi peluang sama saya ambil bahagian dalam P.42 dan B.42 - Kementerian Kesihatan.

Tuan Pengerusi, hari ini saya mahu buat dua perkara di Dewan yang mulia ini. Perkara pertama, sebelum ini saya mahu meminta maaf, dalam itu hari punya jawapan mengenai isu graduan jurusan perubatan di luar negara seperti negara China yang tidak dapat memerlukan khidmat sebagai doktor. Memang terima kasihlah, Yang Berhormat Menteri itu hari sudah bagi jawapan tetapi saya tiada di Dewan yang mulia ini. So perkara ini rakyat minta saya sampaikan dia orang punya suara. Dia minta Yang Berhormat Menteri kalau boleh ambillah inisiatif, janganlah cuma hanya tulis surat kepada *Ambassador to Malaysia* daripada negara China.

■ **1230**

Bolehlah kita ambil proaktif pergi jumpa ataupun ambillah peluang secepat mungkin pergi ke negara China duduk berbincang sama negara sama mana-mana universiti ada terlibat. Janganlah mereka jadi mangsa mereka sudah balik kerana aniaya, tidak boleh jadi sebagai doktor ini.

Tuan Pengerusi, perkara kedua ini saya mahu persoalkan ini mengenai, "*poor service costs life*". Ini keluar daripada surat khabar, *confirm* itu banyak rakyat soalkan ini isu. Selepas itu mereka *interview* ini doktor di Hospital Bintulu dan doktor ini sahkan ini masalah mengenai isu *emergency evacuation to respond the emergency call*. Ini mengenai kita mahu minta *helicopter service*. *Medevac Helicopter Service* bilalah kalau masa kita hendak keluar daripada hospital minta 10 kali cuma hanya paling banyak dua kali sampai. Doktor pun sudah *confirm* dalam ini *press release*. Dalam dua tahun setengah, lima orang punya nyawa patut tidak boleh

terbang tetapi dia terbang. Lima orang mati pasal tunggu hospital panggil *Medevac Helicopter Service*.

Banyak kali daripada ini *company* ataupun kontrak punya *helicopter service* selalu jawab *bad weather*. Sampai hospital, mereka tidak puas hati, mereka telefon Bintulu punya *airport control tower* banyak kali. *Airport control tower* kata "*Ini tidak ada masalah. Apa-apa kapal terbang pun boleh termasuklah helicopter pun boleh terbang*". Akan tetapi ini *Medevac* punya tidak boleh terbang, *bad weather*. So haraplah Yang Berhormat Menteri, nyawa cuma satu kali sahaja tetapi sekarang ini dua tahun setengah *at least he says five patients take*, dia punya nyawa terbang. So banyaklah rakyat Bintulu tidak puas hati kenapa perkara boleh berlaku begini. Pada masa yang sama, dia *confirm* juga kalau *patient* stabil, barulah kalau *Medevac* tidak datang *Medevac helicopter* kalau tidak sampai, mereka boleh *go through by road transport*.

Akan tetapi masalah *road transport* dari Bintulu sampai Sarikei, panggil satu ambulan. Selepas itu, tukar ambulan dari Sarikei pergi Sri Aman, satu ambulan. Selepas sampai Sri Aman dia tukar lagi satu ambulan dari Sri Aman sampai Kuching. So Yang Berhormat Menteri, kalau ini *patient* tidak ada pengsan dia pun pengsan dalam ambulan ini. Mahu dekat 10 jam lebih boleh sampai.

Datuk Ismail Kasim [Arau]: Saya setuju. Minta laluan sedikit. Terima kasih Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Bersetuju atau tidak Yang Berhormat Bintulu, saya ingin mencadangkan supaya pihak kementerian membeli sendiri perkhidmatan ambulan helikopter ini kerana kita anggap sekarang ini adalah masa teruk. Bukan banyak pun. Kawasan-kawasan Pulau Langkawi, kawasan-kawasan kepulauan Bintulu seperti di Sarawak dan Sabah, itu sahaja. Jadi kita perlukan kerana unit helikopter kecemasan ini perlu diwujudkan oleh pihak kementerian. Itu saya ingat langkah yang terbaik tanpa kita bergantung kepada *outsourc* syarikat-syarikat yang lain yang kita seperti Yang Berhormat Bintulu kata mereka lebih bermotifkan keuntungan daripada melihat kepada nyawa manusia. Apa pandangan Yang Berhormat Bintulu berhubung perkara ini?

Dato' Seri Tiong King Sing [Bintulu]: Terima kasih Yang Berhormat Arau. Memanglah saya setuju. Saya pun ambil dia punya ucapan masuk saya punya sebahagian ucapan. Memanglah kalau bolehlah, mintalah Kementerian Kesihatan mempertimbangkan. Janganlah kita semua cuma fikir mahu kontrak semua. Kalau keadaan macam ini, kalau boleh kementerian fikirlah. Belanjalah sedikit. Kita belilah helikopter beberapa buah untuk Sabah dan Sarawak. Jangan biarkan sahaja - sekali kita panggil *Medevac helicopter* tidak ada, *bad weather* semua hujung sekali, orang punya nyawa terbang. Yang Berhormat Menteri janganlah fikir sangat dengan belanjawan. Cuma kadang-kadang hari-hari perlu sahaja. Kalau kita bagi sedikit belanjawan untuk ini perkhidmatan untuk rakyat, dia pun mahu bising. Akan tetapi sehari mungkin dia pun sakit dia pun mahu minta juga. Kalau tidak nyawa dia terbang juga. Jadi saya

mintalah Yang Berhormat Menteri, kalau boleh bagi bagus sedikit jawapanlah. Sekian terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Ipoh Barat.

12.35 tgh.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Tuan Pengerusi, saya ada dua tiga perkara. Satu di antaranya adalah Butiran 100600 iaitu mengenai Pengisian Jawatan Baru dan Sedia Ada, Kenaikan Pangkat dan Bayaran Kemudahan.

Tuan Pengerusi, saya ingin tahu, apakah terjadi kepada kelembapan keengganan kerajaan untuk mengisi *housemen* yang layak? Saya difahamkan ada banyak yang telah bertauliah daripada segi undang-undang dari *Crimea State Medical University* pada tahun 2005. Bila kita *debate* di sini pada tahun 2004, satu *emergency motion* dan selepas itu kerajaan mengatakan sesiapa yang masuk untuk belajar di *Crimea State Medical University* pada tahun 2005, mereka akan diambil sebagai *housemen* dan sebagainya akan diiktiraf. Akan tetapi saya difahamkan ada berpuluh-puluh orang yang telah memohon dan mereka sedang menunggu giliran, selepas lagi giliran, dan saya difahamkan mereka ingin berjumpa dengan *Director General* dia tidak senang, kerap kali tidak senang, pegawai-pegawai tidak senang.

Saya ada satu surat, saya dapat banyak tetapi saya ingin baca satu dengan izin Tuan Pengerusi, adalah mengenai dari seorang Doktor Munirah Ismail yang menulis e-mel ini, "*Dear doctors, MMC has contracted the vice dean of CSMU, appraisal levels of the year enrolment as well as academic performances of the students are affected, including those who has been working. Yes, some of you who have the verification letter or certificate from them but Dr. Wan has arranged for the above information from CSU*". Ini sudah lama, *is going on*. Saya sendiri telah difahamkan pada bulan Jun. Saya tidak ingin bangun bangkitkan pada masa itu. Saya ingat saya rasa mungkin bagi peluang kepada kementerian untuk menyelesaikan perkara ini.

Then, ini jawapan daripada doktor tersebut. "*I am currently waiting to discuss the unresolved issue faced by all of you about CSMU and the long waited provisional registration with Dr. Wan Mazlan, Secretary of MMC. As I mention to a few people, via phone call, I will try to discuss with Dr. Wan this morning...*". ini bulan Oktober. "*...But unfortunately, he has an urgent meeting and he needs to attend. He will come back in the afternoon and I will see him with regards to the issue and his aware of this. I will update my discussion finding through this email. You can also check with PA if he has come back to office*".

Kerap kali Yang Berhormat Menteri perkara ini. *This our children* yang *you must keep your part of the bargain*. Di mana katakan, *the cut of period to be entered to CSMU*. Selepas itu mereka datang. *Some have been given, some* tidak ada bagi. *Why waste here people of qualified?* Kenapa mereka tidak diberi keutamaan untuk – kita kekurangan doktor, saya faham. Kenapa mereka dipinggirkan? Selain dari itu Tuan Pengerusi, saya juga ingin tahu, saya telah

bangkitkan perkara ini sebelum ini. Untuk United Kingdom (UK) dia katakan ada lebih kurang kolejnya kalau banding dari kolej *medical university* di Malaysia, puratanya lebih tinggi di Malaysia. Seperti yang dikatakan oleh Yang Berhormat Sungai Siput, kita akan hadapi masalah jururawat, *access production of* jururawat. Masalah juga akan pergi kepada doktor-doktor.

Apakah tindakan diambil oleh kerajaan supaya kita ada bukan sahaja kita perlukan doktor tetapi kita perlukan doktor yang berkualiti. Jangan kita ada terlampau banyak hingga mereka menjadi penganggur. Apakah tindakan yang diambil dalam perkara ini?

Lagi satu adalah mengenai seperti yang dikatakan Yang Berhormat Sri Gading. Saya setuju penuh, saya pernah dapat perkara ini *outpatient* dari Kuala Lumpur di mana dengan tiba-tiba saya difahamkan ia akan ditutup, dialih ke Cheras. Saya difahamkan kontrak bayangan sebanyak RM300 juta telah dicadangkan untuk pembinaan baru tempat tersebut, walhal, *less than three years ago*, kita gunakan lebih kurang RM8 juta *to renovate the whole area*. *We have so much of money and we can just throw away*. Selepas *renovate*, kita meminda perkara itu dan apa-apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Sri Gading itu mengenai terlampau jauh dari Kuala Lumpur, akan mengambil masa dan sebagainya. Semua itu ada tempat, semua *is very correct*.

■1240

Kenapa tidak ada *consultation* dengan pihak-pihak yang berkenaan dengan perkara ini dan saya difahamkan adakah Menteri sendiri yang menyokong pemindahan *outpatient* ini dari Kuala Lumpur, *or it is out of the jurisdiction, or it is little Napoleons* yang membuat semua ini? *These are some of the factors*. Jangan menyusahkan rakyat di Kuala Lumpur.

Akhir sekali mengenai *car park*. *Very small issue* menjadi masalah terbesar dari semua hospital termasuk di Hospital Ipoh sangat rumit sehingga kalau kita ambil seorang *patient* ia mengambil sekurang-kurangnya setengah jam untuk mendapat tempat. Saya selalu kata Tuan Pengerusi, *where got logic? In private sector*, apabila memulakan perniagaan *the first thing is to find facilities* untuk pelanggan. *The best facilities*. Ini tidak. *The best facilities for themselves, for the workers there*. Untuk pesakit-pesakit *no consideration, irrelevant*. *Privateers* mana boleh cari makan? *Have they been considered* dan kalau kita tengok di Kuala Lumpur pun sama juga, di hospital-hospital besar yang lain sama juga, keadaan yang sama. *The planners* dalam kementerian kurang mengambil perhatian. Saya harap Yang Berhormat Menteri ini tahu. Kemungkinan besar tahu mengenai perkara ini tolong ambil tindakan susulan supaya perkara ini dapat dielakkan.

Lagi satu adalah di Hospital Besar Ipoh - kardiologi. Pada tahun 2006, 2007 saya dan Yang Berhormat Ipoh Timur telah membangkitkan perkara ini. Ia perlukan doktor di sana dan kerajaan kata ada *the supporting facilities* tetapi berkaitan dengan *operation* dan sebagainya boleh dibuat dalam tempoh satu, dua tahun tetapi lebih dari enam, masih belum

diimplementasikan. Apakah faktor yang menyusahkan atau tidak mengimplementasikan perkara tersebut?

Akhir sekali adalah satu minggu dahulu di mana *part of the* siling di Ipoh terjatuh dan nasib baik tidak ada yang cedera. Orang yang cedera pergi ke hospital, bangunan hospital mungkin akan cederakan *patient*. *This is reverse*, dan kenapa ini terjadi? Adakah tindakan diambil, siasatan dibuat supaya *those who are guilty will be bring to book*. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Arau.

12.42 tgh.

Datuk Ismail Kassim [Arau]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ingin menarik Butiran 020500 Pemakanan di bawah Butiran 020000 - Kesihatan Awam berdasarkan kepada dua isu yang kebetulan Yang Berhormat Menteri hadir sendiri pada pagi ini. Terima kasih diucapkan. Itu situ makanan iaitu sosej ayam dicampur pulut yang diimport dari Thailand. Untuk makluman Yang Berhormat, penjualan sosej ini di kawasan Parlimen saya sepanjang pantai Kuala Sungai Baru, Kuala Sungai Merbang hingga ke Kuala Perlis adalah menjadi semacam pesta hampir setiap hari. Kita bimbang bahawa kebanyakan sosej ayam ini kebanyakannya diimport dari Thailand dan bimbang ianya mengandungi DNA yang tidak halal. Dua isu ini telah pun dibangkit dalam akhbar-akhbar dan saya ingin tahu kekerapan pihak penguat kuasa kementerian membuat pemantauan terutamanya dalam meneliti penjualan ini dan kita lihat ia menjadi seolah-olah bahan tarikan rakyat hampir setiap petang semacam pesta.

Kedua ialah berhubung dengan isu di Sarawak isu kek lapis yang satu masa dahulu menjadi satu isu yang cukup besar. Sekali lagi saya ingin bertanya kepada pihak kementerian, apakah kawalan yang telah dibuat memandangkan perniagaan kek lapis ini di antara perniagaan yang menjadi imej bagi negeri Sarawak? Jadi kita minta pihak kementerian mengambil berat perkara ini supaya pengguna tidak tertipu dengan tindakan-tindakan yang tidak bertanggungjawab ini. Jadi saya tahu Yang Berhormat Menteri cukup prihatin perkara ini dan apakah setakat ini siasatan pemantauan dibuat ini pihak kementerian? Kemudian berhubung dengan...

Dato' Lilah bin Yasin [Jempol]: Yang Berhormat Arau, pemakanan, boleh?

Datuk Ismail Kassim [Arau]: Setengah minit boleh.

Dato' Lilah bin Yasin [Jempol]: Dahulu semasa saya kecil-kecil saya tengok pemain daripada Korea, dari Jepun ini lebih rendah daripada pemain bola sepak Malaysia. Sekarang ini saya tengok pemain bola sepaknya lebih tinggi daripada pemain bola sepak Malaysia. Bolehkah kementerian merancang sistem pemakanan kita yang lebih baik, yang lebih berkualiti untuk menasihatkan rakyat supaya bukan sahaja tahap kesihatan kita bagus, tetapi tubuh

badan kita lebih besar, lebih tinggi dan nampak lebih gagah. Apakah Yang Berhormat bersetuju?

Datuk Ismail Kassim [Arau]: Sangat bersetuju Yang Berhormat Jempol. Tinggi macam Yang Berhormat Jempol, minta ucapan Yang Berhormat Jempol dimasukkan dalam ucapan saya, pohon penjelasan daripada Yang Berhormat Menteri. Butiran 010200 Sumber Manusia di bawah Butiran 010000 - Pengurusan. Saya ingin tanya kepada Yang Berhormat Menteri apabila Yang Berhormat telah mengumumkan untuk kita menyerap semua kakitangan latihan jururawat baru yang dilatih menerusi kolej-kolej swasta yang ada di negara kita dan setakat ini apakah Yang Berhormat telah pun melaksanakan perkara ini dan bagaimana standard yang telah ditetapkan oleh pihak kementerian bagi syarat lulus terutamanya dalam Lembaga Kejururawatan Malaysia. Jadi kita kagum dengan usaha murni kerajaan kerana kita mahu tenaga-tenaga mahir di negara kita ini boleh digunakan sepenuhnya dan mungkin kita boleh gunakan untuk mereka sebagai *TalentCorp* untuk kita *export* ke luar negara terutamanya ke negara *Middle East* yang kekurangan kakitangan hospital jururawat yang berpengalaman.

Dato' Ismail bin Abd. Muttalib [Maran]: Yang Berhormat Arau, Yang Berhormat Arau...

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Maran.

Dato' Ismail bin Abd. Muttalib [Maran]: *Manpower*, hendak tumpang tanya. Tuan Pengerusi, terima kasih Yang Berhormat Arau saya sedikit sahaja. Kita ucapkan tahniah kepada pegawai dan kakitangan Kementerian Kesihatan. Memang saya Menteri, *appreciate* betul, hargai perkhidmatan mereka, siang malam. Cuma baru-baru ini kita diperkenalkan dengan jururawat lelaki ini. Saya difahamkan kalau sebagai tukang masak ini lelaki lebih hebat berbanding wanita di sesetengah tempat. Akan tetapi bagaimana prestasi mereka? Setakat ini di kawasan saya Maran, ramai jururawat di kawasan ini wanita. Akan tetapi berapa jumlah mereka dan bagaimanakah prestasi jadi ukuran? Kalau boleh anak-anak muda kita yang lembut-lembut ini bolehlah kita libatkan sama untuk menjadi jururawat di hospital-hospital. Terima kasih.

Datuk Ismail Kassim [Arau]: Terima kasih Yang Berhormat Maran, tetapi kenyataan lembut itu jangan kita ini sebab kita hendak bagi semua keras-keras. Saya ingat kementerian telah pun membuat pengambilan jururawat lelaki setakat ini. Akan tetapi saya tidak tahu bilangan *passing out*, yang sudah graduasi berapa jumlah naik dan berapa sedang dalam perkhidmatan. Akan tetapi saya ingat Yang Berhormat lebih arif tolong jawab bagi pihak sahabat saya Maran dan dipohon dimasukkan dalam ucapan saya.

TalentCorp Yang Berhormat setakat sekarang ini berapa jumlah doktor yang telah kita berjaya membawa pulang mereka untuk berkhidmat di negara kita bagi rakyat kita yang telah bekerja di luar negara dan mempunyai pengalaman yang cukup hebat ketika mereka berkhidmat di beberapa negara seperti di Australia, di Taiwan, di mana-mana Kingdom dan di

Iceland pun saya difahamkan ada yang terlibat rakyat Malaysia berkhidmat di sana. Jadi saya lihat berapakah jumlah yang telah dibawa pulang sejak ini menerusi *TalentCorp* yang telah dilancarkan oleh kerajaan baru-baru ini.

Butiran 020300 iaitu Kawalan Penyakit, Kesihatan Awam. Yang Berhormat, kita lihat sekarang ini ada satu trend penyakit tidak berjangkit ataupun NCD seperti obesiti, darah tinggi, diabetes dan lain-lain merupakan di antara ancaman baru dalam masalah kesihatan dalam negara kita. Kita lihat jumlah peningkatan pesakitnya hampir setiap tahun berlaku dan ini juga telah mencetuskan kebimbangan apabila kita lihat lebih daripada lima juta rakyat Malaysia menghidap darah tinggi 2.5 juta masalah obesiti dan 2.6 juta menghadapi diabetes dengan komposisi penduduk kita sekitar 28 juta, itu satu jumlah yang cukup besar. Mungkin ini melambangkan *prosperities* ataupun kemakmuran dengan izin, di negara kita. Kita melihat risikonya mungkin dianggap satu perkara yang masih remeh oleh rakyat kita. Jadi kesedaran di peringkat kementerian menerusi kempen-kempen apakah yang telah dijalankan setakat ini dalam usaha kita menangani gejala yang saya rasa sebenarnya berlaku secara tidak disedari yang merupakan di antara penyakit pembunuh utama rakyat di negara kita setakat ini.

■1250

Seterusnya ialah saya ingin masih lagi iaitu menarik butiran isu pembuangan sampah dan sisa pepejal iaitu di negeri Perlis. Yang Berhormat, di kawasan Parlimen saya di Puh sekarang menjadi kawasan buangan sampah dan sisa pepejal. Yang saya rasa sememangnya menjejaskan kesihatan dan kepentingan rakyat di sekitar kawasan berkenaan iaitu di kawasan tapak pelupusan sampah di Padang Siding, Arau yang dikendalikan oleh Syarikat E-Idaman.

Jadi, setakat ini saya tidak tahu apakah walaupun telah pun dibuat beberapa aduan untuk kita menukar, mengalihkan daripada - kerana kawasan itu adalah kawasan kediaman, termasuk juga berhampiran dengan institusi pengajian tinggi awam iaitu Universiti Malaysia Perlis (UNIMAP) dan UITM yang berdekatan dengan kawasan berkenaan.

Jadi, kita mahu perkara ini dipandang serius oleh kerajaan untuk kita membuat siasatan dan juga mencadangkan kepada kementerian, kepada *local government* untuk kita mencari tapak pelupusan baru. Mungkin pembuangan sisa hasil daripada hospital mungkin tidak dibuang di situ tetapi kita minta supaya perkara ini ditangani sebaik mungkin oleh pihak Kementerian Kesihatan. Kementerian Kesihatan mempunyai kuasa untuk membuat desakan dan juga terhadap perkara-perkara yang berlaku yang melibatkan soal kesihatan rakyat.

Saya ingin menarik yang terakhir sekali Yang Berhormat ialah tentang sekali lagi tajuk yang saya sangat suka iaitu tentang masalah sakit mental yang begitu serius. Saya ingin menarik pandangan Yang Berbahagia Tan Sri Lee Lam Thye iaitu yang juga mengemukakan pandangan beliau berhubung dengan masalah tekanan mental yang saya anggap sudah berada dalam keadaan yang cukup serius iaitu akibat stres, kemarahan, keganasan, kemurungan, bunuh diri dan lain-lain antara perkara-perkara. Gejala ini yang paling

membimbangkan ialah Yang Berhormat, bukan setakat menghalang untuk kita membentuk generasi ataupun pewaris yang gemilang di kalangan rakyat negara kita untuk di masa hadapan. Akan tetapi apa yang paling membimbangkan di sini, gejala ini meningkat dengan begitu mendadak di kalangan kanak-kanak dan juga wanita.

Jadi, Yang Berhormat telah menerangkan yang kita mempunyai pakar sekitar 200 orang kalau tidak silap saya. 200 orang tidak mencukupi untuk menangani gejala ini. Bukan sampai ke peringkat *mental disorder* tetapi mereka boleh sampai ke tahap itu kalau tidak ada kawalan dan konsultasi yang betul-betul berkesan. Ini kerana kalau kita ikut angka-angka yang ada sekarang, menghampiri 500,000 orang. Itu belum lagi kita mencapai ke tahap negara maju. Mungkin bilangan ini akan meningkat.

Jadi, justeru kerana itu, masalah ini adalah perlu diberi keutamaan dan menjadi agenda utama kesihatan nasional oleh pihak kementerian. Bagaimana untuk menangani sebaik mungkin dan saya pun pernah mencadangkan supaya diwujudkan pusat-pusat kaunseling di peringkat daerah di seluruh negara dalam usaha kita menangani masalah ini dengan sebaik mungkin. Ini kerana seperti saya katakan tadi, untuk kita lahirkan satu pembentukan pewaris gemilang untuk negara ini, kita harus ada satu langkah yang begitu tepat untuk kita menangani di peringkat permulaan. Sebelum sampai ke peringkat yang boleh menjejaskan keadaan rakyat negara kita yang kita sayangi. Terima kasih. Saya mohon menyokong Yang Berhormat Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Gopeng.

12.54 tgh.

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ingin bangkitkan beberapa perkara di peringkat Jawatankuasa Kementerian Kesihatan. Butiran 030100 - Pengurusan Perubatan Ibu Pejabat/Negeri. Ini saya ingin ucapkan tahniah kepada kementerian kerana keluarkan beberapa CPG. Akan tetapi satu aspek saya rasa harus dipertingkatkan, khususnya berkenaan dengan analisa kos rawatan. Ini kerana kita mesti ada analisa kos rawatan, berbagai rawatan, supaya menjadi satu piawaian yang boleh digunakan sebagai garis panduan untuk menentukan sama ada rawatan tersebut adalah kos efektif.

Ini khususnya dalam keadaan sumber yang terhad, kita mesti menjamin supaya sebarang rawatan yang diberi adalah berkesan dengan sumber yang terhad. Saya hendak rujuk kepada misalannya, analisa kos rawatan di Klinik 1Malaysia. Yang saya terima dalam jawapan bertulis iaitu untuk setiap rawatan setiap pesakit, setiap rawatan adalah RM15 hingga RM20 setiap pesakit bagi setiap lawatan.

Kalau kita lihat kos rawatan untuk di klinik swasta adalah untuk syarikat-syarikat yang menjadi panel, menggunakan klinik swasta sebagai panel. Mereka gunakan tahap RM15 hingga RM25 sahaja setiap rawatan. Ini bermakna kalau kementerian swastakan Klinik

1Malaysia kepada klinik swasta, mungkin lebih jimat daripada urusan Klinik 1Malaysia. Dengan adanya perkhidmatan seorang pegawai perubatan, seorang doktor di situ. Jadi, ini cuma sebagai satu contoh. Akan tetapi saya rasa kalau ada satu unit spesifik untuk kaji *health economics* ini, analisa kos rawatan, misalannya, di negara luar biasa gunakan hemodialisis sebagai garis panduan. Ini akan membantu apabila kita mengguna pakai *clinical practice guidelines* tersebut.

Saya ingin alih kepada Butiran 030300 - Kecemasan dan Pesakit Luar. Berkenaan dengan KPI, HbA1c yang saya juga terima daripada jawapan bertulis Menteri. Bahawa ini adalah digunakan untuk menilai pengawalan pesakit kencing manis. KPI yang digunakan adalah untuk tahap 6.5% HbA1c dan pencapaian yang ditetapkan adalah antara 19% hingga 21%. Akan tetapi pencapaian setakat ini antara pesakit yang mencapai HbA1c kurang daripada 6.5% dalam 2011 adalah sekadar 15.6%. Jauh kurang daripada KPI yang ditetapkan. Kalau dibandingkan dengan negara-negara luar, pencapaian adalah antara 30% hingga 35%.

Jadi, kalau kita katakan KPI ini tidak menepati KPI yang ditetapkan. Cadangan saya, saya rasa untuk rawatan kencing manis misalannya, seharusnya ada klinik spesifik yang khususnya ada *dietitian* yang dapat memberi kursus pemakanan kepada pesakit. Untuk memastikan sekurang-kurangnya setiap pesakit ada sekurang-kurangnya melalui dua atau tiga kursus dalam pemakanan untuk kawalan kencing manis.

Akan tetapi satu aspek yang paling penting saya rasa harus dirujuk kepada pakar-pakar dalam kementerian berkenaan KPI yang ditetapkan iaitu 6.5% HbA1c. Ini kerana kita tahu untuk *non insulin dependent diabetes*, keputusan yang akhir ini mengatakan menggunakan 6.5% ini mungkin akibatkan bahaya. Lebih baik gunakan tahap yang lebih tinggi sedikit iaitu 7.0% daripada 6.5%. Jadi, saya harap Menteri boleh rujuk balik kepada pakar dalam kementerian supaya KPI ini boleh dikaji semula.

Saya rujuk kepada Butiran 070000 - Keselamatan dan Kualiti Makanan. Hari ini, pagi ini saya dikejutkan dengan *headline news* daripada *Sin Chew Jit Poh*. Berkenaan dengan produk Ayam as di Sarawak yang mengandungi *chloramphenicol* dalam tahap 1.37 mikrogram per kilogram dalam produk Ayam as. Di mana di Sarawak telah memberhentikan import produk Ayam as ini daripada Semenanjung ke Sarawak. Sabah pun buat perkara yang sama. *Chloramphenicol* ini adalah antibiotik yang digunakan untuk rawat *typhoid*. Ada setengah orang yang mungkin dapat *allergic reaction* yang mungkin membawa maut atas antibiotik ini.

Ini satu perkara yang serius apabila Sabah dan Sarawak menghalang untuk import produk Ayam as ke Sabah dan Sarawak. Apakah tindakan di Semenanjung? Apakah tindakan kementerian untuk memastikan bahawa produk-produk Ayam as di Semenanjung, di seluruh Malaysia ini selamat untuk digunakan untuk seluruh Malaysia? Dalam butiran yang sama saya....

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat, boleh sambung petang lima minit lagi Yang Berhormat.

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Boleh.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Majlis bersidang semula sebagai Majlis Mesyuarat.

[Majlis Mesyuarat bersidang semula]

*[Timbalan Yang di-Pertua (Datuk Ronald Kiandee) **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Ronald Kiandee]: Mesyuarat ditangguhkan hingga jam 2.30 petang ini.

[Mesyuarat ditempohkan pada pukul 1.00 petang]

[Mesyuarat disambung semula pada pukul 2.30 petang]

*[Timbalan Yang di-Pertua (Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar) **mempengerusikan Mesyuarat**]*

[Majlis bersidang dalam Jawatankuasa]

*[Tuan Pengerusi (Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar) **mempengerusikan Jawatankuasa**]*

2.31 ptg.

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: *[Bangun]*

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Ya, tunggu Yang Berhormat ya. Ini Yang Berhormat, dalam Parlimen ini saya bukan memintalah ya. Tradisi konvensyen amalan kita, bila Speaker masuk itu kena berdirilah. Sama ada tak suka dengan saya, itu peribadi. Speaker masuk, kena berdiri sebab ia sejarah beratus tahun itu kena ikut jugalah. Sila Yang Berhormat Gopeng.

2.32 ptg.

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ingin sambung perbahasan peringkat jawatankuasa Kementerian Kesihatan. Berkenaan dengan Butiran 070000 – Keselamatan dan Kualiti Makanan. Saya ingin dapat penjelasan daripada Yang Berhormat Menteri berkenaan dengan apa yang dicatat dalam buku Belanjawan muka surat 468 berkenaan dengan kes keracunan makanan, peratusan yang berlaku di sekolah. Anggaran untuk tahun 2012 dan tahun 2013 adalah kurang daripada 2% tetapi apa yang berlaku pada tahun 2011 adalah 103% dan peratusan kes keracunan makanan yang dicatatkan untuk Pusat

Latihan Khidmat Negara, anggaran untuk tahun 2012 dan 2013 adalah kurang daripada 7.5%. Kes yang berlaku pada tahun 2011 sahaja adalah jauh lebih tinggi iaitu 12.35%.

Di bawah butiran 030200 - Pengurusan Hospital. Ini berkenaan dengan insiden yang berlaku di Pusat Perubatan Universiti Malaya. Walaupun ini di bawah Kementerian Pelajaran tetapi saya pasti Kementerian Kesihatan ada kuasa berkenaan dengan pengamal perubatan di bawah *Private Health Care Facilities Act* di mana Pusat Perubatan Universiti Malaya mengalami kegagalan tenaga elektrik selama lima jam dan dengan keadaan di mana *standby generator* tidak berfungsi.

Ini sepatutnya tidak berlaku sebab kita tahu kalau perkara ini berlaku di mana-mana hospital, pesakit mungkin akan mengalami masalah besar sekiranya mereka sedang menjalani pembedahan ataupun pesakit dalam rawatan ventilator dan sebagainya. Jadi adakah kementerian akan siasat dan terus mengambil tindakan di bawah *Private Health Care Facilities Act* untuk mengambil tindakan selanjutnya terhadap hospital berkenaan.

Di bawah Butiran 030100, ini juga nak mohon penjelasan sebab di bawah Pengurusan Perubatan Ibu Pejabat dan Negeri, bilangan jawatan pada tahun 2012 dan 2013 adalah sama iaitu 1,087 tetapi di bawah perbelanjaan emolumen iaitu Kepala 10000 adalah RM229 juta pada tahun 2012 dan untuk tahun 2013 adalah satu pertiga daripada jumlah tersebut iaitu RM62 juta sahaja.

Masalah yang sama juga berlaku di bawah Butiran 010200 – Sumber Manusia. Bilangan jawatan yang sama tetapi belanjawan itu daripada RM318 juta kurang kepada RM10 juta pada tahun 2013.

Perkara yang akhir yang saya ingin bangkitkan, ini berkenaan dengan Butiran 090300 – Sumbangan Kepada Badan-badan Yang Lain. Ini di bawah program baru untuk tahun 2013 di mana diperuntukkan RM25 juta untuk badan-badan yang lain. Cuma saya nak tanya sejak bila Kementerian Kesihatan menjadi '*Santa Clause*' untuk peruntukan wang sebanyak RM25 juta ini mungkin badan-badan NGO dan sebagainya tetapi cuma saya pasti kementerian dapat berikan butiran terperinci siapakah yang bakal menerima sumbangan tersebut dan alasan kenapa mereka layak untuk menerima sumbangan tersebut. Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Sri Aman.

2.38 ptg.

Tuan Masir Kujat [Sri Aman]: Terima kasih Tuan Pengerusi kerana memberi peluang untuk saya berbahas mengenai Kementerian Kesihatan. Saya nak rujuk kepada Butiran 00201 – Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar. Pagi tadi kebetulan soalan saya nombor 11 tapi tak berjawab kerana tak ada masa jadi saya tak tahu apakah jawapan Menteri mengenai soalan saya mengenai klinik di Banting. Walaupun demikian, saya ingin bertanya semula kepada

kementerian sebab klinik di Banting ini amat perlu kerana walaupun dulu telah diluluskan pembayaran untuk tapak tapi setakat ini dah berapa tahun dah klinik belum mula lagi.

Jadi saya harap ianya akan diambil perhatian oleh kementerian kerana klinik ini amat perlu untuk mereka yang tinggal di luar bandar terutama sekali di kawasan pedalaman seperti Banting. Setakat ini klinik yang paling dekat ialah di sebelah hilir Banting iaitu di Lingga dan perjalanannya hanya menggunakan bot ataupun perahu panjang lebih kurang satu jam untuk membawa pesakit-pesakit bila ada kecemasan. Di sebelah hulu adalah klinik di Pantu dan ini juga akan menggunakan jalan air ataupun sungai untuk menghantar pesakit semasa berlakunya kecemasan. Ini amat menyusahkan penduduk di pedalaman kerana di kawasan Banting terdapat lebih kurang 30 buah rumah panjang yang menggunakan sungai sebagai sistem pengangkutan. Ini kerana kita tidak mahu seperti yang saya sebutkan dahulu insiden di mana seorang ibu yang sarat mengandung telah mati lemas bersama bayinya bila mereka dihantar dan mengalami insiden di mana perahu itu telah karam dalam arus sungai yang amat deras.

■1440

Jadi saya harap klinik Banting ini akan diambil perhatian oleh kementerian selepas ini. Butiran seterusnya ialah mengenai ubah suai naik taraf dan pembaikan klinik-klinik terutama sekali yang saya hendak rujuk ialah mengenai klinik di Pantu. Saya telah difahamkan, dua tahun yang lepas, peruntukan telah disalurkan kepada Klinik Pantu untuk diubahsuai ataupun dinaiktaraf tetapi saya tidak tahu mengapa itu ditarik balik ataupun dipindah ke kawasan lain. Sebagai makluman Yang Berhormat Menteri, klinik ini amat daif dan memerlukan kerja penyelenggaraan segera.

Saya harap kementerian juga akan membuat siasatan seterusnya dan membuat apa yang perlu untuk membaiki klinik di Pantu. Tuan Pengerusi, isu yang terakhir atau butir yang terakhir ialah mengenai hospital baru Butiran 00400. Kalau kita lihat dalam Bajet 2013 ini, peruntukan sebanyak RM350 juta telah di sediakan dan saya ingin menanya Menteri sama ada ini termasuk juga peruntukan untuk membina hospital baru di Sri Aman yang akan bermula pada tahun hadapan sebab kerja penimbunan tanah telah bermula dan saya pun telah di beritahu oleh Menteri dulu, kerja untuk membina hospital baru Sri Aman akan bermula pada tahun 2013.

Tuan Pengerusi, semasa taklimat di Sri Aman mengenai pelaksanaan hospital baru Sri Aman bersama dengan kementerian dan juga JKR Persekutuan, telah diperhatikan bahawa walaupun beberapa klinik pakar telah atau akan ditempatkan nanti di Sri Aman tetapi masih kekurangan dua atau tiga lagi klinik pakar yang belum dapat disediakan bila siapnya nanti hospital ini. Jadi, saya mohon kepada Menteri ataupun kementerian jangan buat alang-alang kerana ini merupakan klinik pakar. Saya harap segala kelengkapan atau klinik pakar boleh

disediakan untuk hospital baru ini nanti bila siap. Jadi, harap perhatian daripada Yang Berhormat Menteri mengenai hal ini. Sekian sahaja terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Kota Raja.

2.42 ptg.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Terima kasih Tuan Pengerusi. saya ingin menyentuh Butiran 010000 – Pengurusan berserta dengan Butiran 100000 – Dasar Baru. Saya ingin bertanya kepada Menteri, sekarang ini bajet untuk penjagaan kesihatan kita hanyalah lebih kurang 4.4% daripada GDP kita. Adakah Menteri bercadang atau kementerian bercadang supaya memohon kepada kerajaan yang kita sekurang-kurangnya untuk mencapai kepada satu *average global* kita dalam 6%. Kita ada 2% lagi. Saya kira dengan peningkatan 2% bajet ini maka banyak yang boleh dilakukan oleh Kementerian Kesihatan berserta itu dengan dasar baru. Saya ingin balik kepada 1Care yang telah sekarang menjadi perbincangan hangat mengenai *stage four*, tingkat keempatnya.

Tahap pertama, tahap kedua, tahap ketiga untuk memperkasakan dan untuk memperbaiki *service* di hospital awam dan *public health*. Boleh diterima, memang kita menyokongnya namun tahap keempat di mana kita bercakap mengenai integrasi di antara perkhidmatan kesihatan awam dengan perkhidmatan kesihatan swasta. Bagaimana perkara ini akan dilakukan? Mengenai *National Health Financing Authority* (NHFA) ini yang selalu disebut di dalam akhbar dan juga oleh pegawai-pegawai daripada kementerian. Kebimbangan kita adalah apabila kita membaca bahawa dalam siapakah yang mendanai *National Health Financing Authority* ini?

Dari yang kita baca *everybody has to pay*. Semua perlu membayar kecuali golongan-golongan yang tertentu yang akan dibiayai oleh kerajaan. Jadi, apakah *quantum* nya? Banyak mana yang perlu mereka bayar? Bagaimana pengurusan, yang kita faham bahawa akan ada satu badan ataupun satu organisasi yang asing daripada Kementerian Kesihatan yang akan menjaga ataupun akan mengurus kewangan yang dijangka RM50 bilion daripada analisa dan *this figures* ini *is thrown into the public*. Jadi, bagaimanakah? Perkara ini belum lagi jelas kepada kita. Kita mahu supaya sebelum kerajaan melaksanakannya ia mendapat persetujuan sebahagian besar daripada rakyat terutamanya daripada *stakeholder* seperti para-para doktor di dalam *Medical Practitioners Coalition Association* dan sebagainya.

Mereka mengatakan bahawa mereka tidak di ajak berunding sama, yang diajak berunding sama mungkin *Malaysian Medical Association*, Persatuan Perubatan Malaysia ini tidak mewakili ke semua keseluruhan doktor. Walaupun dia adalah organisasi yang tertualah di dalam negara kita ini. Sehubungan dengan itu juga, kita juga perlu belajar daripada Amerika Syarikat apabila mereka menggunakan *third party organization* atau badan pengurusan ketiga

yang bukan terdiri daripada kalangan para kumpulan perubatan. Mereka adalah pentadbir HMO, MCO dan TPA, semuanya ini adalah sebenarnya meningkatkan kos kepada pengguna khidmat kesihatan itu.

Jadi masalahnya ialah, ada pihak yang akan membuat keuntungan daripada apabila kita menubuhkan *national health fund* ini dan kita perlu perincian bagaimana dana yang besar ini akan ditadbir. Ketelusan ini perlu ada, kalau tidak saya ingat tidak akan mendapat sokongan daripada sebahagian besar daripada rakyat dan juga *stakeholdersnya*. Oleh kerana disebutkan, "*So much of the cost of healthcare has nothing do with what is happening at the bit site*". Ini adalah gambaran yang diberi oleh apa yang berlaku di Amerika Syarikat.

Seterusnya, saya ingin menyentuh tentang Butiran 060200 – Amalan dan Perkembangan Farmasi. Sehubungan dengan rancangan kerajaan untuk mengadakan 1Care ini maka kita ada kumpulan-kumpulan, korporat-korporat yang sekarang sudah menyiapkan diri untuk mereka mendapat manfaat daripada penswastaan ataupun daripada sistem yang baru ini antaranya adalah Kumpulan Berjaya yang kita tahu dia adalah satu syarikat yang sangat besar. Satu korporat yang sangat besar dan diuar-uarkan di dalam akhbar bahawa dia akan menggunakan *subsidiarynya* Cosway, satu organisasi ataupun badan perniagaan *multilevel*.

Mereka akan membuka farmasi-farmasi di mana ada Cosway ini. Jadi sejauh mana dari segi polisi kita membenarkan ataupun kita akan membiarkan bahawa perkara ini berlaku di mana farmasi di mana tempat ubat *dispense, this is dispensing not over the counter* punya ini, jadi akan dimanfaatkan ataupun akan digunakan sebaik oleh syarikat-syarikat seperti ini. Kebimbangan kita adalah oleh kerana syarikat seperti ini begitu besar dan mempunyai kemampuan kewangan ia akan menjadi satu monopoli kepada *pharmaceutical industry*. Inilah yang akan menyebabkan mungkin individual *pharmacies*, farmasi-farmasi secara individunya akan mungkin mengalami kemerosotan kemudian hari. Ini kerana *direct selling business*. Jadi, macam mana kita hendak campurkan perkara ini dengan farmasi?

Kemudian saya hendak sebut tentang Butiran 100700 – Fasilitas Baru. Saya hendak kaitkan ini kepada Klinik 1Malaysia. Saya difahamkan oleh ramai pengamal perubatan bahawa Klinik 1Malaysia tidak perlu mengikut garis-garis panduan yang ketat seperti dikenakan pada klinik-klinik swasta ataupun hospital-hospital swasta. Makna kita ada *Private Health Services and Facilities Act*. Oleh kerana ia *private* maka yang dikuatkuasakan atas *private entities*.

■1450

Tidak dikuatkuasakan di atas premis-premis kerajaan, sedangkan premis kerajaan memberi juga khidmat yang sama cuma Klinik 1Malaysia ini tidak ada doktor. Dia ada MA dan dia ada jururawat berfungsi daripada pukul 10 pagi hingga 10 malam. Jadi persoalannya, kenapa Klinik 1Malaysia ini substandard daripada klinik-klinik biasa. Jadi adalah satu *double standard* yang dikenakan kepada klinik-klinik. Maknanya kita *penalize* klinik-klinik swasta ataupun hospital-hospital dan sebagainya bila hendak ditubuhkan perlu sampai kepada satu

piawai, tetapi bila Klinik 1Malaysia kita menurunkan piawainya. Maka adakah ini bermakna orang yang miskin, orang yang tidak mampu pergi ke klinik yang berbayar, maka *they are receiving substandard care*. Terima kasih.

Dr. Mujahid Yusof Rawa [Parit Buntar]: Saya mohon mencelah, takut saya tidak sempat nanti iaitu isu Klinik 1Malaysia. Saya mohon Yang Berhormat Kota Raja masukkan. Selain daripada itu yang disebut ialah aduan kepada mereka yang bertugas sehingga dikatakan terpaksa bertugas lebih kurang 12 jam. Daripada pukul 10 pagi sampai pukul 10 malam. Kemudian mereka juga bekerja pada hari cuti sebab Klinik 1Malaysia ini adalah 24 jam. Mereka tidak boleh *claim overtime*. So perkara-perkara ini saya mohon sebagai celahan sebab saya takut – walaupun saya ada isunya di sini.

Bagaimana pihak kementerian melihat melalui Yang Berhormat Kota Raja tentang meringankan beban mereka sehingga menyebabkan mereka ini bertugas dalam keadaan begitu beban sekali, ditambahkan dengan *patient* yang datang itu bukan sikit tetapi ramai. Jadi saya harap dapat masuk dalam ucapan Yang Berhormat Kota Raja.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Terima kasih Yang Berhormat Parit Buntar. Saya kira Menteri akan menjawab ataupun akan respons kepada apa yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Parit Buntar.

Seterusnya saya ingin ke P.42 iaitu Butiran 00600 ataupun 00400...

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Ringkas, ringkas Yang Berhormat. Sudah habis masa.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Mengenai Hospital Baru. Saya ingat saya biasa bertanya dalam Dewan yang mulia ini tentang Hospital Klang di mana pesakitnya terlampau ramai dan saya mendapat jawapan pada ketika itu daripada Menteri bahawa ada bangunan ataupun blok baru yang akan dinaikkan. Sehingga hari ini, saya tidak nampak apa-apa perkembangan Yang Berhormat Menteri. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Putatan.

2.52 ptg.

Datuk Dr. Marcus Mojigoh [Putatan]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya singkat sahaja. Saya hanya menyentuh Butiran 00201, 00203, 00204, 00300, 00400 iaitu Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar, Perkhidmatan Kesihatan Bandar, Klinik Bergerak, Kemudahan Hospital dan Hospital Baru. Baru-baru ini – nombor satu, terima kasih kepada Timbalan Menteri kerana ada satu kes di Sabah yang mana terdapat satu pesakit yang dinamakan Norshilah Abtarah. Saya rasa Menteri kenal pesakit ini yang telah dimasukkan ke Hospital Queen Elizabeth pada tahun 2001 dan telah meninggal dunia pada bulan inilah. Dia meninggal pada 4 November baru-baru ini.

Saya mahu bertanya kepada pihak kementerian, kenapa pesakit ini dibiarkan dengan lamanya, 12 tahun di Hospital Queen Elizabeth tanpa menghantarkan ataupun merujuk pesakit ini ke Kuala Lumpur yang mana pakar-pakar mungkin lebih baik daripada apa yang terdapat di Sabah walaupun lawatan Timbalan Menteri baru-baru ini dengan Datuk Agnes Shim, yang menyatakan Hospital Queen Elizabeth ini penuh dengan pakar. Akan tetapi ada juga pernyataan yang mana Yang Berhormat Menteri yang menyatakan pakar-pakar dari Semenanjung itu akan hadir di Kota Kinabalu tiap-tiap bulan. Jadi yang dinyatakan di sini, pakar-pakar perkhidmatan *multi-discipline* misalnya *gastroenterology*, *nephrology*, *rheumatology*, hematologi, gastrik dan banyak-banyak lagi yang kemudahan di Kota Kinabalu.

Walaupun Hospital Queen Elizabeth ini sedang dibina yang baru ini, kita fahamlah katil-katil ini, saya rasa Menteri pun ada melawat. Saya pun dipanggil juga bersama-sama. Hanya 281 katil, yang sekarang ada. Bayangkan jumlah kesesakan hospital itu sampai dalam itu Tuan Pengerusi, alatan katil – keadaannya sampai kaki sahaja yang boleh masuk. Kaki sahaja yang boleh masuk. Jadi saya mahu tanya pihak kementerian, bila agaknya hospital yang telah dijanjikan siap pada tahun yang lepas sampai sekarang belum siap yang kononnya Menteri berjanji dalam masa lapan bulan pada tahun yang lalu, tetapi sekarang ini belum siap lagi. Itu saya hendak minta haraplah Menteri dapat dipercepatkan sebab ini rungutan daripada pesakit-pesakit. Walaupun bertubi-tubi aduan, tetapi saya terpaksa memberi penjelasan yang seboleh-boleh kebolehan saya memberi penjelasan. Jadi ini selalu sebab saya *happen to be in that area and most of this complaint goes to the government MP's*, bukan kepada pembangkang. Pembangkang dia hanya mengapi-apikan, menghasut rakyat di kawasan Kota Kinabalu... [Disampuk] Klang pun masalah. Kau bawa kau punya masalah. Ini masalah kami.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: [Menyampuk]

Datuk Dr. Marcus Mojigoh [Putatan]: Yang Berhormat Ipoh Barat apa pasal? Itu fakta. Berdiri, hendak teruskah?

Jadi Tuan Pengerusi, saya juga ingin minta penjelasan daripada pihak kementerian janji yang Klinik Kesihatan Putatan ini, kita sudah sediakan tapak. Kita sudah buat beberapa kali lawatan. Walau bagaimanapun, saya tetap berterima kasih kerana Klinik 1Malaysia diwujudkan di kawasan 'Tembowok'. Jadi itu ramai rakyat pengundi saya di kawasan itu berhijrah kepada klinik-klinik ini dan berterima kasih kerana rawatannya agak murah sikit. Memang murahlah.

Jadi satu lagi perkara yang akhir sekali, yang diluahkan dan aduan daripada para *dentist* ini, doktor gigi ini yang mana *housemanship* – dia punya kerusi itu tidak cukup. Kadang-kadang dua, tiga, empat doktor *sharing* dengan satu kerusi. Bolehkah pihak kementerian dapat menambahkan kerusi-kerusi ini di klinik yang kronik ini. Ini yang mana kompelin yang begitu banyak dan kadang-kadang *patient* atau pesakit di luar ini menunggu begitu lama gilirannya.

Cuba kasi tambah sikit kerusi itu supaya pakar-pakar ini pun ada kerusi masing-masing. Itu sahaja Tuan Pengerusi, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Bukit Mertajam.

2.58 ptg.

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Pertama saya hendak tanya keadaan ataupun status bangunan baru untuk Hospital Seberang Jaya kerana dia kata hendak bina, tetapi belum bina lagi.

Kedua, hendak tanya Hospital Bukit Mertajam. Ia memang sangat *crowded* dan tidak cukup tempat. Di depan hospital itu ada sebidang tanah yang Kerajaan Negeri Pulau Pinang sudi kalau hendak membesarkan Hospital Bukit Mertajam, sudi memberikan ataupun bincanglah dengan kementerian.

■1500

Mengenai kesihatan mental, saya faham bahawa sudah ada satu *advisory*, Majlis Penasihat Promosi Kesihatan Mental. Akan tetapi saya rasa ini ada gap yang sangat besar di antara Majlis ini dengan NGO yang ingin membantu untuk menjalankan program. Kami tidak tahu apakah program yang ditaja ataupun dilaksanakan oleh kementerian. Umpamanya dalam sekolah, bagaimana kita hendak *screen* pelajar-pelajar ini sama ada mereka sedang menghadapi masalah mental ataupun kesihatan mental?

Tuan Pengerusi, Kajian Kesihatan Morbiditi Kebangsaan pada tahun 2006 mendapati masalah kesihatan mental di kalangan orang dewasa adalah 11.2% berbanding 10.6% dalam tahun 1996, meningkat. Manakala masalah kesihatan mental di kalangan kanak-kanak dan remaja adalah 20.3% dalam tahun 2006 berbanding 13% dalam tahun 1996. Ia adalah peningkatan yang sangat ketara. Ini ada dalam *percentage*. Kalau ia dijadikan bilangan, didapati melebihi satu juta kanak-kanak yang di bawah 15 tahun menghadapi masalah kesihatan mental. Keseluruhannya 340,000 rakyat Malaysia ini menghadapi masalah mental.

Kita juga sangat-sangat kekurangan pakar-pakar psikologi dan psikiatri di dalam hospital kita. Umpamanya, *psychiatrist to population ratio* dengan izinnya yang sepatutnya ialah 1:50,000. *Ratio* yang baik 1:50,000 *but* yang sekarang di Malaysia ialah 1:150,000. Ini adalah *psychiatrist*. *Clinical psychologist*, *ratio* yang baik ialah 1:80,000 tetapi sekarang *ratio* kita di Malaysia ialah 1:980,000. Jadi kita perlu lebih ramai lagi *clinical psychologist*. Saya difahamkan bahawa *clinical psychology* tidak diiktiraf di banyak hospital awam, hanya di hospital universiti sahaja.

Saya juga difahamkan bahawa untuk menangani masalah kesihatan mental kanak-kanak, cara yang terbaik ialah *play therapy*. Saya difahamkan bahawa APACA MA baru-baru ini dia ada satu *training* mengenai *play therapy* ini, tetapi saya difahamkan pelatih itu, *trainer* itu dia

pun bukan *train* di dalam *play therapy* dan *very few people are trained in this field in Malaysia*. Akan tetapi, di Pulau Pinang ada seorang yang dia *volunteer* di hospital besar. Orang-orang seperti ini, mereka dalam NGO, mereka memang hendak membantu tetapi *they felt very frustrated* kerana gap itu begitu besar dan mereka rasa mereka *so alone*, tidak ada orang faham apa yang mereka buat dan juga tidak tahu apakah bantuan yang boleh diberi dari kementerian.

Jadi saya harap kementerian boleh menyampaikan *outreach* kepada kumpulan-kumpulan ini. Seperti ini, ada satu kumpulan yang dipanggil *The Seed*. Dua wanita muda yang *trained psychologist* yang balik dari Singapura dan dari Amerika. Mereka hendak buat sesuatu tetapi begitu *frustrated*. Hendak masuk sekolah hendak buat *screening* sangat susah kerana tidak dibenarkan, ada banyak birokrasi. Jadi saya harap mungkin melalui *channel* kementerian, kementerian boleh bekerjasama dengan mereka supaya mereka boleh masuk ke sekolah untuk buat *screening* tengok berapa orang pelajar yang mungkin menghadapi masalah mental seperti *depression*, seperti *under pressure* supaya mereka boleh dikenal pasti dan diberi *therapy*, diberi rawatan. Ini yang pertamanya.

Yang Berhormat Menteri, saya hendak tanya juga tentang bagaimana *medical tourism* ini mendatangkan impak kepada rawatan yang disediakan di hospital kerajaan? Ini kerana *medical tourism* merupakan satu bidang yang sangat lumayan. Dia sudah *attract* ramai doktor dan pakar keluar dari hospital. Jadi saya hendak tanya, macam mana kita menghadapi masalah ini? Walaupun kita mahu mencari duit melalui *medical tourism*, tetapi kita mesti memastikan rakyat biasa tidak terjejas.

Saya rasa banyak *good habit start from school*. Jadi kantin di sekolah, ia mesti menjual makanan yang berkhasiat. Kita mesti *ban all the junk food in school canteen*. Ada satu lagi saya mahu minta sama ada kementerian boleh membekalkan *water cooler* kesemua sekolah, kerana ada kantin yang kata dia tidak mahu jual air biasa kerana itu *no profit, very small profit*. Jadi kalau kita boleh bekalkan *water cooler* kepada sekolah, jadi kita boleh kurangkan minuman manis di sekolah.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Masa Yang Berhormat.

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Ya. Saya hendak tanya berkenaan projek-projek di Seberang Perai Tengah (SPT) yang ada di Bukit Mertajam. Klinik Kesihatan Jenis 3 Bukit Minyak, Seberang Perai Tengah, ini sudah lewat. Saya hendak tahu apa sebabnya? Beberapa projek di SPT semuanya lewat. Saya hendak tanya, kenapa? Projek menaik taraf perkhidmatan hemodialisis Hospital Bukit Mertajam sudah sangat lewat. Kuarters pelbagai disiplin dan kuarters *houseman* Hospital Seberang Jaya juga apakah statusnya? Projek menaik taraf dewan bedah Hospital Seberang Jaya, apakah statusnya? Juga pembelian tanah bagi Klinik Kesihatan Jenis 2 Bandar Baru Perda, Mukim Seberang Perai Tengah, Pulau Pinang, sama ada pembinaan ini akan *start*? Terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Saya nasihatkan Yang Berhormat bermula dengan agenda kawasan Yang Berhormat, sebab kalau terlepas agenda kawasan, nanti Yang Berhormat hendak cerita benda-benda nasional itu mungkin *secondary matter* lah. Yang Berhormat Kapit.

3.09 ptg.

Datuk Alexander Nanta Linggi [Kapit]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya terus ke maksud Bekalan B.42 Butiran 010200 – Sumber Manusia. Saya ingin menarik perhatian Menteri Kesihatan pada satu isu atau aduan yang telah dibawa kepada saya. Sejak beberapa tahun kebelakangan ini sehingga sekarang, terlalu sedikit pemohon untuk latihan dan kerja untuk sebagai Penolong Pegawai Perubatan U29 diambil dari kaum Dayak. Saya merayu agar masalah ini diperbetulkan. Ambillah lebih ramai pemohon kaum Dayak masuk ke Kolej Sains Kesihatan Bersekutu di Batu 13 Kuching. Kita perlu perseimbangan pegawai dan kakitangan di hospital dan di klinik-klinik kerana pada musim perayaan sudah tentulah kadang-kadang ada masalah, sebab terlalu berat untuk satu kaum sahaja bertugas. Begitu juga dengan jururawat.

■1520

Sekarang saya beralih ke Butiran 032900 – Perubatan Transfusi Darah. Saya mohon sekali lagi, sebab saya pernah menyebut di Dewan yang mulia ini juga tentang perlunya diwujudkan pusat *kidney dialysis*, di Pekan Song di klinik kesihatan di dalam kawasan P215 kawasan Parlimen sayalah Kapit. Ramai pesakit buah pinggang yang berasal dari Daerah Song terpaksa berpindah menanggung bebanan berpindah ke Pekan Kapit atau Bandar Sibu untuk mendapatkan perkhidmatan rawatan dialisis ini kerana ketiadaan perkhidmatan tersebut di Pekan Song.

Sekarang tibalah masanya untuk Kerajaan Barisan Nasional tidak lagi meminggirkan pesakit buah pinggang daripada penduduk Daerah Song dalam perkhidmatan perubatan tersebut ini. Di Hospital Kapit juga, sudah tidak cukup, saya difahamkanlah untuk menampung keperluan rawatan melalui dialisis ini. Sudah ada terlalu ramai pesakit tetapi mesin dialisis terlalu sedikit terdapat di Hospital Kapit. Bukan setakat melihat kepada masalah ini, tanyailah, diperbanyakkan lagilah mesin-mesin yang diperlukan ini.

Sekarang saya beralih kepada Butiran 01100 – Peralatan dan Kenderaan. Ini juga pernah saya bangkitkan dan tanya di dalam Dewan ini dan ada juga jawapannya. Pada suatu ketika, dijanjikan satu ambulans *four-wheel drive* sebab ini memang diperlukan *four-wheel drive* yang kita akan menggunakannya di jalan balak, di tempat ini di kawasan pedalaman di Sarawak, untuk Klinik Desa Nanga Merit di kawasan Parlimen Kapit juga. Ini kerana ketiadaan jalan yang biasa itu kita memerlukan *four-wheel drive* ini untuk kita membawa pesakit sebab jalan sungai ini begitu berbahaya sekali. Oleh kerana saya difahamkan sudah beberapa kali

oleh pegawai kanan di Sarawak, ambulans ini ada, cuma menghantar ke Kapit sahaja. Apakah setakat ini status sebenarnya?

Saya juga ingin memohon sebuah Klinik 1Malaysia untuk ditempatkan di kawasan Jalan Sungai Amang di Kapit, sebab ada keperluan dan kawasan Kapit belum ada Klinik 1Malaysia lagi. Satu lagi iaitu tempat letak kereta di Hospital Kuching. Saya sangat bersetuju dengan Yang Berhormat Ipoh Barat apabila Yang Berhormat membangkitkan perkara tempat letak kereta di hospital-hospital di seluruh negara kita. Mengenai masalah kekurangan tempat letak kereta di Hospital Kuching ini, masalah besarlah. Jadi itu sahaja Tuan Pengerusi. Sekian terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Sungai Petani.

3.15 ptg

Dato' Johari Abdul [Sungai Petani]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya cuma ada tiga sahaja. Pertama Butiran 010000 – Pengurusan, Butiran 010400 – Perancangan Tenaga Manusia dan Latihan. Saya hendak tanya apakah amalan kementerian untuk mengambil *fresh graduate* sama ada daripada farmasi, *dental* ataupun pelajar-pelajar perubatan setelah mereka menamatkan pengajian sebelum diserapkan ataupun diambil tugas dengan kementerian, perkhidmatan wajib.

Ini kerana saya mendapat kompelin khususnya *scholars* yang belajar di luar negara. Kadang-kadang dia balik sampai tiga, empat, lima dan ada yang sampai lapan bulan tidak dipanggil untuk kursus induksi kerana mereka ini mesti melalui kursus induksi. Jadi apabila mereka telefon ke kementerian, kementerian kata belum cukup kuota untuk orang, ada *certain numbers* baru boleh buat induksi. Jadi saya tengok kursus induksi ini bukanlah perkara-perkara yang diajar itu penting sangat. Cumanya bagaimana berorganisasi, latar belakang negara kita, pemerintahan kita. Itu ialah kursus-kursus yang saya kira boleh dibuat semasa mereka sedang berkhidmat.

Keduanya kursus-kursus ini juga dibuat di hotel-hotel. Jadi saya kira, harus ada pertimbangan daripada kementerian untuk sekiranya pelajar-pelajar ini balik dari luar negara, sama ada *pharmacist*, *dental* ataupun *medical*, mereka terus mendaftar dengan kementerian dan SPA. Ini kerana saya ingat dalam masa tiga bulan, paling tidak pun bolehlah diattachkan kerana ada mereka yang datang daripada keluarga yang susah. Jadi ibu bapa mengharapkan anak dia bertugas, bekerja dengan kerajaan, dapat gaji boleh membantu. Akan tetapi nampaknya kadang-kadang terpaksa menunggu lebih lama daripada itu.

Kedua, tentang pusat-pusat ataupun klinik-klinik pergigian amnya di Kedah dan khususnya di Sungai Petani. Saya tengok ada pusat pergigian di Sungai Petani yang menempatkan 30 orang pegawai pergigian tetapi *walk-in patient* yang akan diterima oleh pusat

tersebut hanyalah sehari dalam seminggu sedangkan hari bekerja kita ialah lima hari. Maknanya empat hari lagi buat *appointment*. Apa yang saya hendak tanya ialah mungkin pada tahun 80-an ataupun 90-an, kita ada klinik-klinik, pusat pergigian yang cuma menempatkan satu ataupun dua orang doktor tetapi sekarang kita mempunyai ramai *dentist*. Jadi walaupun *dentist* itu terpaksa pergi menjaga sekolah, memberikan penerangan dan sebagainya dan menyebabkan kekurangan *dentist*. Akan tetapi kerana ramai *dentist*, kenapa harus ditetapkan juga satu hari *walk-in patient* sahaja akan dilayan. Saya kira harus dilihat semula, mungkin juga boleh ditambah daripada sehari kepada dua ataupun tiga hari kerana jumlah pegawai-pegawai pergigian ramai jika dibandingkan dengan dahulu.

Ketiganya ialah Tuan Pengerusi tentang 020500 – Pemakanan. Dilihat baru-baru ini Tuan Pengerusi, bagaimana daun stevia boleh digunakan sebagai *substitute* gula. Jadi saya hendak bertanya dengan kementerian, adakah kementerian bercadang untuk menggunakan stevia ini sebagai *substitute* kepada gula? Ini kerana saya tengok dalam latar belakang stevia ini ia bukan sahaja 200 hingga 400 kali lebih manis daripada gula tetapi juga kalorinya jauh lebih baik daripada gula.

Jadi saya rasa sudah tiba masanya, di tempat kita pun Tuan Pengerusi boleh menanam stevia. Malah di Bagan Serai pun banyak menanam stevia. Saya rasa ini adalah produk-produk yang boleh diketengahkan. Malah Kementerian Kesihatan boleh bekerjasama dengan kementerian-kementerian lain untuk *promote*kan stevia ini. Malaysia boleh menjadi bukan sahaja untuk *local consumption* tetapi juga boleh mengeksport stevia. Kita ada tanah yang luas di Sabah dan Sarawak, boleh tanam dengan stevia. Saya rasa stevia boleh menjadi satu produk yang baik untuk negara kita, bukan sahaja untuk kesihatan tetapi juga untuk ekonomi dan mungkin boleh digunakan, dimulakan juga di hospital, *rather than* kita menggunakan gula asli di hospital-hospital, maka kita menggunakan stevia.

Akhir sekali saya ingin mengucapkan terima kasih kepada kementerian kerana di Sungai Petani nampaknya semua peralatan yang diberikan oleh kementerian berada dalam keadaan yang cukup cantik. Terima kasih banyak-banyak.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Balik kepada cerita saya semalam Yang Berhormat. Saya lihat satu, dua, tiga, empat, lima, enam, tujuh, lapan, sembilan, sepuluh, sebelas, dua belas orang. Kalau 10 minit seorang, dua jam lagi baru habis. Saya hendak tutupkan perbincangan pada jam empat petang kerana hari ini kita habiskan kementerian ini Yang Berhormat. Kalau tidak, kita ada kebelakangan dua kementerian. Jadi kita tidak boleh bersidang sampai pukul 10, 11. Itu pun kadang-kadang ramai yang duduk di luar. Jadi bersetuju atau tidak kalau saya meminta lima minit sahaja Yang Berhormat?.

Semua Ahli Yang Berhormat: Bersetuju.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Sungai Petani, saya hendak dengar Yang Berhormat Kota Belud. Saya tidak pernah menjemput Yang Berhormat Kota Belud bercakap.

3.19 ptg

Dato' Abd. Rahman Dahlan [Kota Belud]: Memang sudah lama Tuan Pengerusi, walaupun berdiri. Okey, lima minit. Terima kasih Tuan Pengerusi. Pertama sekali saya ingin mengucapkan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri dan Yang Berhormat Timbalan Menteri kerana selalu datang ke Sabah dan membuat program-program kesihatan dan juga menerangkan dasar-dasar kerajaan.

Tuan Pengerusi, saya ingin merujuk kepada Butiran 00201 – Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar. Pertamanya saya ingin mendapatkan kepastian buat sekian kalinya tentang kewujudan ataupun perancangan kementerian untuk mewujudkan klinik desa ataupun klinik luar bandar, apa jenis kategori pun lah di Pulau Mantanani. Ini kerana walaupun berkali-kali diterangkan oleh pihak kementerian di Parlimen ini, apabila kita berbincang dengan peringkat negeri, seolah-olah perancangan itu masih lagi kabur-kabur. Jadi saya meminta untuk ke sekian kalinya, meminta Yang Berhormat Menteri tunjukkan kepada saya apakah boleh saya beritahu kepada penduduk Pulau Mantanani di kawasan saya berita yang bagus ini atau tidak?

■ 1520

Keduanya Tuan Pengerusi ialah juga perkhidmatan kesihatan luar bandar iaitu doktor udara, ada kampung-kampung di negeri Sabah ini masih lagi diberi perkhidmatan Doktor Udara. Saya hendak tanya kepada Yang Berhormat Menteri, rasional memberikan perkhidmatan doktor udara ini kerana ada kampung-kampung yang masih lagi diberikan perkhidmatan ini sejak daripada 20 tahun yang lalu, sedangkan dahulu kampung-kampung ini hanya mempunyai sepuluh, 20 orang penduduk tetapi sekarang kampung ini sudah 300, 400 sudah ada jalan.

Jadi untuk memberikan perkhidmatan doktor udara, saya kira terlalu mahal untuk kementerian dan lebih baik diwujudkan hospital-hospital ataupun klinik-klinik desa. Helikopter ini mahal, dan *maintenancenya* pun mahal, jadi saya minta rasional ini. Di Beluran contohnya, saya bincang dengan Timbalan Pengerusi, ada beberapa kampung, ada lima buah kampung di situ yang dulunya lima, 20 orang diberikan perkhidmatan doktor udara sejak 20 tahun sampai sekarang masih lagi perkhidmatan doktor udara walaupun sudah ada jalan yang menghubungkan kampung-kampung tersebut. Saya cuma ingin memberitahu kepada Menteri supaya dapat menilai semula perkhidmatan doktor udara ini dan *upgradekan* kepada klinik desa.

Ketiganya ialah tentang Butiran 010200 - Sumber Manusia, saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Menteri, apakah boleh seorang doktor yang mempunyai minat untuk mengajar, dia ini doktor pakar yang boleh membedah tetapi minatnya itu lebih kepada mengajar untuk

menjadi seorang *lecturer* dan sebagainya ataupun di hospital-hospital, di universiti hospital contohnya? Apa kriteria dan apa pandangan Yang Berhormat Menteri terhadap doktor-doktor yang ingin berbuat sedemikian rupa? Ini kerana mereka lebih berminat untuk mengajar dan itu adalah kepakaran mereka.

Seterusnya ialah Butiran 020000 - Kesihatan Awam, Yang Berhormat Menteri sudah sedia maklum bahawa di Sabah ini, di Kota Kinabalu, Bandaraya Kota Kinabalu secara khususnya adalah merupakan kawasan bandar raya yang mempunyai masalah sedikit dari segi persiapan hospitalnya walaupun berjalan dengan baik.

Saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Menteri, kenapakah kita perlu membeli hospital-hospital swasta seakan-akan kita tidak dapat membuat perhitungan jangka panjang terhadap kehendak ataupun *medical requirement* untuk Bandaraya Kota Kinabalu, dua kali sudah kita beli hospital swasta untuk dijadikan hospital kerajaan. Saya minta pandangan Yang Berhormat Menteri, kita tidak boleh berbuat demikian kerana harganya begitu mahal, minta supaya dibuat perancangan yang seterusnya.

Terakhirnya Tuan Pengerusi, ialah pandangan sahaja ini, saya minta penjelasan ataupun pandangan Yang Berhormat Menteri, oleh kerana Sabah ini kedudukannya agak strategik dan di kawasan Kalimantan Utara itu ada kawasan yang mempunyai – di Indonesia itu mempunyai penduduk yang mempunyai kemampuan dan pendapatan yang begitu tinggi, jutawan. Ini kerana Kalimantan Utara itu kawasan Indonesia mempunyai per kapita yang tinggi dan kumpulan *millionaire* yang terbesar di Indonesia, kenapa kiat tidak mengambil satu kesempatan untuk mewujudkan *medical tourism* di negeri Sabah dengan adanya hospital-hospital pakar swasta yang akan datang ini.

Apa tindakan daripada Yang Berhormat Menteri untuk menarik ramai daripada orang-orang Indonesia yang mungkin jauh dari Jakarta yang duduknya di kawasan Kalimantan ini untuk datang ke negeri Sabah untuk *medical tourism*. Terima kasih Tuan Pengerusi, *I think I have made it between five minute*. Terima kasih.

Timbalan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Bandar Kuching.

3.24 ptg.

Tuan Chong Chieng Jen [Bandar Kuching]: Terima kasih Tuan Pengerusi, perkara pertama yang saya ingin sebut adalah Butiran 010200 mengenai Sumber Manusia. Saya berpendapat bahawa dalam sistem lantikan dan pengambilan pegawai kesihatan atau hospital untuk Sarawak, orang-orang Sarawak sentiasa diabaikan atau dianaktirikan sehinggakan pada masa sekarang, Pengarah Kesihatan, Timbalan Pengarah untuk negeri Sarawak pun bukan orang Sarawak sendiri.

Di samping itu, dalam pengambilan jururawat juga untuk Sarawak, kebelakangan ini saya dimaklumkan bahawa mereka yang lepasan jururawat kolej swasta tidak langsung diupah oleh hospital dan kebanyakan daripada orang dari Semenanjung Malaysia telah diambil untuk dihantar ke Sarawak. Mereka diletakkan di hospital-hospital di Kuching, di bandar besar seperti Sibu, Bintulu, Miri dan orang tempatan Sarawak di hantar ke pekan-pekan, di desa-desa, di kampung-kampung yang di mana orang Semenanjung Malaysia tidak mahu pergi dan jururawat-jururawat sebegitu dihantar ke kampung-kampung kecil.

Saya fikir ini tidak adil untuk orang Sarawak dan sepatutnya dan sekarang di ibu pejabat negeri Sarawak, Kementerian Kesihatan, kebanyakan pegawai atasan adalah orang dari Semenanjung Malaysia, anak-anak Sarawak *become the minority on their land*. Saya fikir ini adalah satu polisi yang saya harap Menteri boleh *review* dan mengambil perhatian. Perkara kedua adalah mengenai *cardiothoracic*, sampai sekarang kita di seluruh Sarawak, kita hanya ada seorang *cardiothoracic surgeon* berkhidmat di hospital kerajaan dan ramai pesakit jantung yang perlu *surgery*, mereka terpaksa tunggu lama beberapa bulan dan ada di kalangan mereka mati sebelum pembedahan boleh dijalankan.

Tahun lalu, saya diberitahu bahawa ada dua *cardiothoracic surgeon* dihantar ke Sarawak tetapi sampai hari ini kita tidak nampak *cardiothoracic surgeon*. Perkara ketiga mengenai Poliklinik di Jalan Masjid, Kuching. Dahulu pintunya dibuka pada pukul 6 - 6.30 supaya pesakit-pesakit boleh datang beransur-ansur. Akan tetapi mulai tahun ini, *gatenya* akan dibuka pada pukul 7 atau 7.30 dan sebelum ia dibuka, ramai, beberapa puluhan, puluh-puluh atau sehingga seratus, dua ratus pesakit yang akan berkumpul di *gatenya*. Pada masa dibuka, semua akan masuk sekali gus dan ada dua, tiga kali *gate* di poliklinik itu ditolak sampai runtuh dan beberapa kali orang tua ditolak dalam kekecohan ini sampai jatuh. Saya fikir kembalilah ke sistem lama di mana *gate* poliklinik itu boleh dibuka pada masa lebih awal supaya pesakit-pesakit yang pergi ke poliklinik itu dapat beransur-ansur untuk ambil nombor dan mendaftar. Sekian, terima kasih.

Timbalan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Terima kasih Yang Berhormat, yang di bandar itu saya ingat kemudahan klinik dan hospital bandar itu cukup baik. Bagilah peluang orang luar bandar. Saya serius Yang Berhormat, bukan soalan isu, soalan isu kawasan yang penting. Yang Berhormat Ranau.

3.29 ptg.

Datuk Siringan Gubat [Ranau]: Terima kasih Tuan Pengerusi kerana memberi peluang kepada saya untuk turut membahas peruntukan Kementerian Kesihatan dan saya terus merujuk Butiran 040400 di bawah Perangsangan dan Pembangunan. Dalam beberapa tahun yang lepas sebelum ini, saya telah menyampaikan satu permohonan daripada Pengarah Hospital Ranau di kawasan saya iaitu merupakan cadangan projek terutama sekali

penambahan dan untuk membina bangunan baru Hospital Ranau di kawasan hospital juga yang ada di Pekan Ranau.

■1530

Saya ada merujuk dan bertanya kepada Yang Berhormat Menteri sendiri, apakah kedudukan permohonan itu dalam persidangan yang lepas. Saya telah diberitahu yang permohonan itu sedang dalam penelitian. Pada hari ini saya ingin mengetahui apakah kedudukan dan setakat manakah status permohonan itu. Terutama sekali saya ingin mengetahui sama ada peruntukan boleh diperoleh untuk pelaksanaan tahun hadapan.

Keduanya Tuan Pengerusi, baru-baru ini - saya juga berterima kasih dahulu kepada Kementerian Kesihatan kerana telah meluluskan Klinik 1Malaysia di kawasan saya. Walaupun belum lagi dilaksanakan, belum lagi dimulakan. Saya berharap supaya tahun hadapan peruntukan boleh diperoleh dan seterusnya pelaksanaan boleh dimulakan. Ketiga ini, dalam persidangan-persidangan yang sebelum ini saya telah mengutarakan beberapa permohonan. Terutama sekali mengadakan klinik desa di kawasan saya. Kalau tidak salah saya Kampung Tudan, Kragasan, Wanau dan juga di Kerian. Jawapannya, seakan-akan ada harapan untuk tahun hadapan ataupun dalam Rancangan Malaysia Kesepuluh.

Saya berharaplah supaya harapan itu sekurang-kurangnya beberapa klinik desa dapat dibina di kawasan saya. Ini kerana ini adalah keperluan yang begitu mendesak di kawasan saya. Memandangkan kawasan Parlimen Ranau ini begitu besar sekali dan memerlukan pusat klinik kesihatan di luar bandar. Saya telah beberapa kali juga menyentuh yang kawasan Ranau ini keluasannya lima kali lebih keluasan negeri Perlis. Bayangkanlah keperluan kemudahan-kemudahan kita pusatkan di sini sana. Kemudahan pengangkutan jalan raya pun masih lagi tidak begitu baik dan rumit sekali kalau kampung-kampung di luar bandar yang begitu jauh untuk datang ke Pekan Ranau.

Tuan Pengerusi, saya mohon supaya Kementerian Kesihatan dapat mempertimbangkan kelulusan beberapa klinik di kawasan saya. Itu sahaja. Sekian, saya mohon menyokong.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Ya, Yang Berhormat Parit Buntar.

3.34 ptg.

Dr. Mujahid Yusof Rawa [Parit Buntar]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ada beberapa perkara yang hendak ditimbulkan, Butiran 00400 - Hospital Baru. Yang saya mahu inginkan penegasan tentang Hospital Parit Buntar. Ini kerana dalam lawatan Perdana Menteri tempoh hari merasmikan Hari Petani, Penternak Kebangsaan yang diadakan di Parit Buntar. Yang Amat Berhormat Perdana Menteri telah menjanjikan permohonan untuk Hospital Parit Buntar diluluskan dan akan dibina. Jadi, saya minta penegasan itu sebab setahu saya, setelah

saya sampai di Parit Buntar sebelum 2008 telah diambil sebidang tanah untuk pembinaan itu. Akan tetapi kemudian saya dimaklumkan setelah soal dalam Parlimen, projek itu telah ditangguhkan kerana tidak cukup kewangan. Cuma tahun 2011 baru ini, Yang Amat Berhormat datang dan kemudian dia melontarkan semula tentang sudah ada bajet untuk Parit Buntar. Jadi, saya minta penjelasan itu.

Kedua ialah saya ingin masuk sedikit pada Kesihatan Awam, Butiran 020400 – Pendidikan Kesihatan. Sejauh manakah kuasa yang ada kepada kementerian dalam rangka untuk membina apa yang kita namakan sebagai a *smoke free building*. A *smoke free building* ini bukan yang kita faham kata kawasan ini zon tidak boleh merokok. Sebab kita sudah amalkan benda itu tetapi masih lagi di sana. Mereka tidak boleh merokok di bangunan itu, dia pergi di tandas, bilik air dan apabila kita masuk bilik air, dengan kita pun terhidu sama *secondhand smoke* ini.

Jadi, saya rasa kita kena *do away* dengan konsep *non-smoking building* ini dengan hanya letak *free zone*. Akan tetapi saya mencadangkan kalau boleh ada di sana satu polisi, mungkin untuk bangunan-bangunan baru, khususnya di *apartment* yang dibina dan bangunan-bangunan kerajaan. Supaya ada satu *detecting machine* kalau boleh macam dalam kapal terbang kalau kita hisap rokok dalam tandas, dia akan bunyi bising. Ya, Yang Berhormat Sri Gading, ini cadangan. Yang Berhormat ini hisap rokok kot? Jadi, apabila dia hisap rokok, asap itu, tandas pun tak boleh pergi. Nanti dia bising. So, kalau dia hendak hisap juga, *go out side...* [Ketawa] Kapal terbang tak bolehlah. *Go out side* dan kalau dia hendak hisap rokok juga, jangan dia mengganggu orang lain sebab orang lain akan terkesan dengan asap rokok itu.

Jadi, saya minta kementerian serius untuk campur tanganlah di pihak berkuasa tempatan, campur tangan dipihak Jabatan Kerja Raya dan sebagainya dalam pembinaan bangunan dan apa semua ini. Ia mesti ada satu *paradigm* baru yang kata *non-smoking area* ini bukan hanya bubuh tanda itu, selepas itu denda. Akan tetapi buat sesuatu yang mengejutkan mereka. Sehingga saya difahamkan, di Australia bangunan begini memang menjadi satu yang—kalau hendak lulus bangunan itu kena ada yang ini, *smoke detecting*. Supaya kalau musim sejuk, dia hendak hisap rokok juga, dia kena pergi hisap di luar. Ini secara tidak langsung beri pengajaran kepada perokok-perokok yang tidak menghormati *passive smoker* yang ada di sekelilingnya.

Akhirnya, saya ambil sedikit penegasan daripada celahan saya tadi iaitu bebanan kerja Klinik 1Malaysia oleh staf yang mengadu hal bahawa mereka terbeban dengan *working hours* yang lama, tidak dapat cuti, kena bekerja. Mereka terbeban dengan *patient* yang ramai datang untuk meminta khidmat ini. Jadi, saya harap pihak Menteri dapat mencatat apa yang disampaikan. Sekian, terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Ya, Yang Berhormat Batang Sadong.

3.38 ptg.

Puan Hajah Nancy Shukri [Batang Sadong]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya menjurus kepada Butiran pertama iaitu Butiran 050300 – Kesihatan Pergigian Masyarakat. Apa yang saya hendak nyatakan di sini kepada Menteri, ini adalah di antara perkhidmatan yang amat diperlukan di kawasan luar bandar. Sering kali rakyat di luar bandar di kawasan saya, khususnya bertanya bilakah program seperti ini dibawa secara berjadualkah, untuk dibawa ke kawasan luar bandar seperti ini. Kalau ia ada, adalah baik bagi membantu mereka untuk membawa mereka yang memerlukan perkhidmatan kesihatan pergigian ini. Ini kerana agak jauh daripada klinik-klinik kesihatan yang mempunyai perkhidmatan pergigian. Jadi, saya mengharapkan pihak kementerian dapat membawa program ini secara berjadual untuk memaklumkan kepada kita.

Kedua ialah Butiran 080000 – Lembaga Promosi Kesihatan Malaysia. Saya nampak banyak peruntukan di bawah ini. Saya hendak bertanya sama ada staf yang menubuhkan Kelab Kesihatan di bawah hospital ataupun klinik boleh memohon peruntukan untuk aktiviti dari Lembaga Promosikah tidak? Kalau boleh, ada baik bagi membantu mereka membawa program secara *extra*, dengan izin, Tuan Pengerusi. Butiran 00201 – Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar. Saya hendak tahu bagaimanakah kementerian menaik taraf kesihatan penduduk di luar bandar? Setakat ini, masih begitu juga. Jadi, kita hendak tahu macam mana – apakah program-program yang boleh dikatakan bersifat menaik taraf kesihatan di luar bandar.

■1540

Akhir sekali, Butiran 020000 – Kesihatan Awam, khusus kepada Butiran 020300 – Kawalan Penyakit. Di sini saya hendak membawa perkara yang telah diajukan kepada beberapa rakan-rakan BNBBB di sini iaitu *Malaysian AIDS Council*. Yang Berhormat Menteri, di sini kami telah difahamkan bahawa *Malaysian AIDS Council* ini telah menerima RM40 juta sebelum ini untuk 10 tahun dan berakhir pada tahun ini. Jadi, bayangkan, ini saya difahamkan telah diberi peruntukan di bawah Jabatan Perdana Menteri sebelum itu. Jadi, mereka yang berkhidmat di *Malaysian AIDS Council* ini terdiri daripada sukarelawan dan ada di antara adalah memang ahli profesional yang sanggup berkorban untuk pesakit *aids* ini.

Saya juga difahamkan kos untuk mengendalikan secara minimumnya ialah RM2.5 juta. Secara umumnya, mereka memaklumkan bahawa terdapat perubahan yang positif di kalangan mereka yang telah dirawat oleh *Malaysian AIDS Council* ini. Sekarang, apa yang menjadi kerisauan di kalangan majlis ini ialah seramai 57 orang staf *Malaysian AIDS Council* ini terpaksa dibuang kerja kerana *Malaysian AIDS Council* tidak mampu untuk membayar gaji mereka.

Persoalan saya kepada kementerian, apakah tindakan pihak kementerian untuk mengekalkan pekerja *Malaysian AIDS Council* ini dan juga bagi membolehkan aktiviti *Malaysian AIDS Council* ini berterusan untuk menjalankan perkhidmatan sukarelawan mereka ini?

Kementerian perlu ingat bahawa pekerja-pekerja ini telah berkhidmat lama. Mereka telah menjalankan tugas dengan penuh dedikasi. Tugas ini adalah tugas yang begitu murni sekali untuk membantu pesakit serta keluarganya. Jadi, kita hendak tahu, mereka ini juga mempunyai keluarga Yang Berhormat Menteri, kalau mereka *diretrenched*, dengan izin, maka apa terjadi kepada keluarga-keluarga mereka ini?

Malah mereka membantu beban yang seharusnya ditanggung oleh Jabatan Kesihatan. Berapa ramaikah manusia di dunia ini yang mahu bekerja seperti ini Yang Berhormat Menteri? Jadi, saya menyarankan agar Yang Berhormat Menteri mengambil tindakan membantu menyelamatkan *Malaysian AIDS Council* ini dengan kadar yang segera kerana peruntukan mereka hanya untuk tahun ini. Jadi, kita perlu melakukan sesuatu secara *emergency* untuk membantu mereka. Itu sahaja, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Kelana Jaya.

3.42 ptg.

Tuan Gwo Burne Loh [Kelana Jaya]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya hendak merujuk kepada Butiran 00203 – Perkhidmatan Kesihatan Bandar dan 00400 – Hospital Baru. Saya ingin memaklumkan kepada Tuan Pengerusi dan Dewan yang mulia ini bahawa di Petaling Jaya dan Subang Jaya terdapat populasi yang amat besar tetapi tidak terdapat sebuah hospital pun yang milik kerajaan sepenuhnya. Penduduk miskin dibebani dengan kos perubatan yang tinggi. Ramai penduduk di Petaling Jaya dan Subang Jaya berpendapat bahawa Universiti Hospital adalah sebuah hospital kerajaan. Mereka pergi ke sana untuk mendapatkan rawatan perubatan dan mereka terkejut apabila mereka melihat bil.

Bagi banyak Orang Kurang Upaya dan kurang bernasib baik, ia adalah amat sukar untuk pergi ke Hospital Besar Kuala Lumpur, Hospital Sungai Besi dan Hospital Selayang. Dalam PJ dan Subang Jaya, sudah tiba masanya kerajaan menyediakan hospital awam penuh. Saya memahami bahawa perkara ini akan mengambil masa. Sebelum ini boleh dilakukan, kita boleh menukar sebahagian daripada UH ke awam sepenuhnya sehingga hospital awam penuh dibina di kawasan PJ atau Subang Jaya.

Klinik kerajaan juga yang dijanjikan untuk Subang Jaya sejak Rancangan Malaysia Kesembilan sampai sekarang belum dilaksanakan. Bolehkah saya bertanya kementerian—bolehkah kementerian mengambil perbincangan dan bekerjasama dengan MPSJ, Pejabat Parlimen, Pejabat ADUN dan wakil-wakil rakyat di kawasan untuk melaksanakan perjanjian kerajaan kepada rakyat. Jangan biarkan ini menjadi satu lagi kes janji tidak ditepati.

Saya juga hendak merujuk kepada Butiran 030000 – Rawatan Perubatan. Yang Berhormat Menteri telah membangkitkan isu penyalahgunaan ubat percuma daripada orang ramai. Saya kira ia adalah penting bahawa penjagaan kesihatan kekal sebagai hak asasi bagi

semua rakyat Malaysia. Aspek akses kepada ubat-ubatan adalah satu aspek penting dalam hal ini. Akan tetapi saya bersetuju dengan Yang Berhormat Menteri bahawa hak ini tidak boleh disalahgunakan. Selain merayu kepada orang ramai untuk memulangkan ubat yang tidak digunakan, saya ingin mencadangkan bahawa kementerian mengenakan sejumlah token untuk ubat. Untuk menggalakkan orang ramai daripada mengambil ubat-ubatan yang tidak mereka perlukan.

Saya hendak merujuk kepada Butiran 070000 – Keselamatan dan Kualiti Makanan dan 080000 – Lembaga Promosi Kesihatan Malaysia. Penyakit berkaitan gula telah mencapai tahap wabak di negara kita. Malah, kerajaan menggunakan masalah kesihatan sebagai sebab mengapa subsidi gula dikurangkan tetapi lebih mesti dilakukan. Bolehkah kementerian membawa ke hadapan Kabinet untuk memindahkan dana yang digunakan untuk subsidi gula kepada pemanis alternatif seperti stevia. Kementerian bukan sahaja perlu berusaha lebih untuk memaklumkan kepada orang ramai bahaya memakan gula berlebihan tetapi juga perlu menggalakkan penjualan alternatif gula.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat.

Tuan Gwo Burne Loh [Kelana Jaya]: Seminit lagi ya. Warganegara kita suka minum manis tetapi bolehkah kita menggalakkan orang ramai untuk mengambil minuman tanpa gula dengan membuatkan ia lebih murah daripada minuman yang bergula. Kerajaan mengenakan label amaran untuk pembungkusan rokok. Bolehkah kerajaan juga mengenakan label amaran untuk makanan yang kandungan gula yang tinggi? Saya harap kementerian mengambil langkah-langkah untuk memastikan bahawa orang ramai dimaklumkan dan mempunyai pilihan yang mudah untuk mereka hidup dengan sihat. Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Langkawi.

3.47ptg.

Dato' Paduka Abu Bakar bin Taib [Langkawi]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya hanya ada satu perkara sahaja iaitu Butiran 030300 – Kecemasan dan Pesakit Luar. Sebelum itu, saya mengucapkan terima kasih kepada Yang Amat Berhormat Perdana Menteri yang telah meluluskan Klinik 1Malaysia yang telah dilancarkan olehnya pada 31 Oktober 2012 di Pulau Tuba. Terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Jadi, seterusnya perkara *sea ambulance* ataupun *ambulancelah*. Jadi, pada masa lepas, saya ingat pada tahun lepas, Yang Berhormat Menteri datang sendiri datang ke Langkawi bersama-sama dengan Yang Berhormat Menteri Pengangkutan menyerahkan bot-bot feri untuk dijaga dan dibuat di hadapan Yang Amat Berbahagia Tun Dr. Mahathir. Saya ada pada masa tersebut. Kami berasa seronok sebab *at last, sea ambulance* diadakan.

Akan tetapi malangnya Yang Berhormat Menteri, akhir sekali lingkup habis, rosak. Jadi, saya mintalah, sekarang ini gunakan feri, ambil tiga jam atau dua jam perlu sampai dari Kuah pergi ke Alor Setar, selama dua jam lebih. Jadi saya kira, saya harap perkara ini tidak sepatutnya. Ambulans ini selalunya mengambil setengah jam ataupun sejam cukuplah tetapi mengambil masa dua jam. Itu pun kalau tidak ribut, kalau ribut tidak boleh guna. Jadi, apa yang saya cadangkan ialah kita gunakan helikopter dan tempatkan di marin, maritim. Supaya digunakan oleh maritim untuk *civilian* dan digunakan oleh mereka, itu yang kita hendak.

Hanya menggunakan helikopterlah akan mengambil masa lebih kurang 20 minit sahaja daripada Kuah pergi ke Alor Setar atau dari Kuah ke Kangar. Jadi sinislah, orang Langkawi rasa sinis sedikit kerana segala apa yang dilakukan telah mengecewakan. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Yang Berhormat Labuan

■1550

3.50 ptg.

Datuk Haji Yusof Haji Mahal [Labuan]: Terima kasih Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Saya ada dua sahaja isu di sini iaitu mengenai rawatan perubatan. Baru-baru ini terima kasih saya ucapkan pada Yang Berhormat Menteri apabila lawatan Yang Berhormat ke Labuan dua bulan yang lalu telah pun menambah dua orang doktor pakar iaitu pakar kesihatan keluarga dan pakar *internal medicine* yang telah pun diluluskan.

Alhamdulillah, seorang daripadanya telah pun bertugas dan seorang lagi mungkin akhir bulan ini. Apa yang diharapkan oleh rakyat Labuan Tuan Pengerusi adalah kami memerlukan pakar kanak-kanak yang selama ini masih ditunggu-tunggu disebabkan kalau ada masalah mengenai pakar kanak-kanak ini, kita terpaksa turun ke Kota Kinabalu. Kadang kala, ada yang sempat dan ada yang tidak sempat. Jadi, kita mengharapkan kalau dapat satu lagi doktor pakar ini *alhamdulillah*, sekurang-kurangnya dapat menampung masalah-masalah di Wilayah Persekutuan Labuan.

Kedua ialah mengenai Butiran 00600 iaitu Ubahsuai, Naik Taraf dan Pembaikan di mana kita mendapati bahawa Hospital Nukleus Labuan mengalami masalah iaitu mengenai pemendapan tanah di kawasan hospital tersebut. Dengan pemendapan tanah tersebut, ini menyebabkan kerosakan struktur bangunan yang ada pada hari ini. Jadi, kita mengharapkan kalau ada peruntukan, ini agak serius juga. Ini supaya kita *upgrade* ataupun kita perbaiki masalah pemendapan tanah ini dan kita kaji semula agar masalah kerosakan struktur dan juga masalah mendapan ini dapat diatasi.

Walaupun bagaimanapun, saya ucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri. Ini kerana kalau kita lihat di Labuan, kita mempunyai 10 klinik desa, di mana lima daripadanya telah pun di *upgrade* secara total, yang dua dalam proses dan yang tiga mungkin kita harap

dapat peruntukan untuk *rolling plan* yang akan datang. Jadi, walaupun Labuan sebuah pulau tetapi *upgrade* klinik desa cukup baik. Jadi, inilah hasil daripada lawatan Yang Berhormat Menteri yang datang ke Labuan pada hari itu.

Jadi, yang terakhir adalah Butiran 00101 – Pembinaan Kolej Baru. Kita juga mengharapkan diberi ruang supaya di Labuan juga diwujudkan sebuah kolej latihan paramedik agar ianya dapat menampung keperluan-keperluan yang ada di sekitar Labuan terutamanya yang ada di Sabah dan Sarawak yang berdekatan dengan Labuan supaya mereka juga dapat belajar atau berlatih di Labuan. Ini kerana di Labuan ini kalau kita lihat cukup strategik sedangkan kolej matrikulasi untuk Sabah dan Sarawak kedudukannya di Labuan. Jadi, saya rasa ini adalah keperluan bersama, bukan untuk keperluan Labuan sahaja. Itu sahaja Yang Berhormat Tuan Pengerusi, saya juga turut menyokong. Terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Kalau dapat Yang Berhormat ringkaskan, Yang Berhormat punya ucapan itu ya.

Tuan Sim Tong Him [Kota Melaka]: Terima kasih ya. Dua perkara sahaja.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Dua perkara pun kalau ringkas, cepat Yang Berhormat.

3.53 ptg.

Tuan Sim Tong Him [Kota Melaka]: Boleh, Butiran 00201 – Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar. Yang Berhormat Menteri, saya ingin bangkit satu klinik desa di Kampung Baru On Lok. Sejak tahun 2005, bangunan ini telah menghadapi masalah dan telah diberhentikan oleh JKR kerana bangunan itu berbahaya. Pada 12 Julai 2010 dan dipindah kepada klinik desa di Batang Melaka. Hanya hari Isnin dan hari Selasa ada perkhidmatan kesihatan oleh dua jururawat di bangunan Rukun Tetangga. Oleh sebab itu, harap Yang Berhormat Menteri dapat memberi perhatian tentang perkara ini.

Kedua, Butiran 032200 – Farmasi dan Bekalan dan Butiran 060100 – Pengurusan Perkhidmatan Farmasi Ibu Pejabat dan Negeri, ada berkaitan tentang farmasi. Saya masih terima juga banyak aduan tentang doktor-doktor di hospital awam yang *prescrib* ubat dan minta pesakit beli dari luar. Diberitahu kerana hospital awam ini tidak dapat membekalkan ubat-ubat ini. Saya ingin tanya Yang Berhormat Menteri, berapakah atau ada badan atau jawatankuasa untuk menyemak atau meneliti tentang ubat-ubat yang sedia ada, sedang di bekal oleh hospital awam kepada pesakit? Adakah setanding dengan *research* dan ubat baru yang dapat elakkan *side effect* yang lain? Dua perkara sahaja. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Terima kasih. Yang Berhormat Tawau.

3.55 ptg.

Datuk Chua Soon Bui [Tawau]: Terima kasih Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Pada setiap tahun, bulan Oktober adalah bulan *breast cancer awareness*. Saya rasa sangat bimbang dan sedih kerana insiden kanser payudara semakin di Tawau dari semasa ke semasa semakin meningkat. Dengan tema, '*early detection save life*,' kita tidak boleh guna untuk Tawau. Ini kerana Hospital Tawau belum ada satu *mammogram*. Memandangkan kanser payudara mengancam 700,000 wanita di Malaysia, saya mohon Yang Berhormat Menteri melengkapkan Hospital Besar Tawau dengan *mammogram* yang sangat penting dan sangat diperlukan kerana Hospital Tawau adalah satu hospital rujukan kepada kawasan pantai timur, Tawau, Kalabakan, Kunak, Semporna dan Lahad Datu. Ia juga adalah satu hospital pembelajaran yang amat diperlukan.

Saya juga minta penjelasan Yang Berhormat Menteri berhubung dengan mesin MRI. Jawapan daripada Yang Berhormat Menteri Kesihatan kepada saya pada tahun lepas adalah bahawa MRI sedang di dalam proses tender untuk Hospital Tawau. Akan tetapi, sehingga sekarang kita belum dapat apa-apa yang telah sampai ke Tawau. Saya ingin mengetahui apakah masalah sebenarnya. Adakah Yang Berhormat Menteri sedar mesin *CT Scan* di Hospital Tawau sangat *outdated* dan selalu rosak? Bolehkah Yang Berhormat Menteri mengambil perhatian tentang *CT Scan* ini kerana *CT Scan* ini hanya *one-slide machine*. Ini sepatutnya masuk muzium. Ini bukan saya kata, ini dikatakan oleh doktor-doktor di Tawau.

Yang Berhormat Tuan Pengerusi dan Yang Berhormat Menteri, kita perlu *mammogram* tetapi tidak ada. Kita menunggu MRI tetapi belum sampai. Kita hendak guna *CT Scan* tetapi ia terlampau tua dan selalu rosak. Di sini, saya mendesak kepada Yang Berhormat Menteri, sila ambil perhatian dan serius tentang perkara ini kerana banyak doktor di Hospital Tawau sangat *frustrated* kerana mereka tidak boleh *diagnose properly* dan juga *delay will cost life*. Saya ingin jawapan daripada Yang Berhormat Menteri, bilakah mesin *mammogram*, MRI dan *CT Scan* boleh disampaikan ke Hospital Tawau?

Untuk Butiran 01100 – Peralatan dan Kenderaan Ambulans. Saya ingin mendesak Yang Berhormat Menteri mengaudit keadaan ambulans di hospital-hospital di Sabah. Ini kerana banyak insiden sudah berlaku, ada satu insiden ambulans membawa penyakit dari Kunak ke Hospital Tawau terbakar dalam satu kemalangan jalan raya. Ini menunjukkan masalah serius tentang ambulans. Nasib baik pesakit, jururawat dan *driver* semua selamat. Baru-baru ini ada satu kemalangan jalan raya berlaku di Tambunan, kerana masalah berpunca daripada ambulans menyebabkan mangsa maut.

Pada Oktober 2012, satu kes kemalangan berlaku di Hospital Keningau. Pesakit perlu dihantar ke Hospital Kota Kinabalu untuk rawatan. Akan tetapi, *driver* ambulans itu tidak dapat dikesan. *Driver* itu hanya muncul setengah jam kemudian tetapi ambulans rosak pada tengah jalan ke Tambunan. Jadi, pesakit itu terpaksa dihantar ke Hospital Tambunan tetapi dengan kes

kecemasan, pesakit itu sudah meninggal dunia. Saya berharaplah kementerian boleh mengadakan satu polisi untuk periksa dan mengaudit...

Tuan Pengerusi [Datuk Dr. Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar]: Masa Yang Berhormat, masa sudah habis Yang Berhormat.

■1600

Datuk Chua Soon Bui [Tawau]: Satu lagi. Butiran 032200 – Farmasi dan Bekalan. Saya ingin tahu adakah benar kekurangan ubat-ubat sangat serius di Hospital Kota Kinabalu dan bilakah masalah ini boleh diselesaikan? Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Hulu Selangor.

4.00 ptg.

Tuan P. Kamalanathan a/l P. Panchanathan [Hulu Selangor]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Butiran 020000 – Kesihatan Awam. Matlamat pembangunan milenium. Tiga daripada lapan matlamat itu ada dalam Kementerian Kesihatan. Mengurangkan mortaliti kanak-kanak, memperbaiki kesihatan ibu bersalin dan mencegah HIV/AIDS, malaria dan lain-lain. Saya ingin tahu daripada kementerian status terkini pencapaian Malaysia dalam bidang ini dan sama ada boleh mencapai sasaran yang telah pun ditetapkan.

Butiran 020300 – Kawalan Penyakit. Program *Cure and Care*, dengan izin, yang telah dilaksanakan oleh kementerian mendapat pengiktirafan antarabangsa. Ini berdasarkan kepada mesyuarat-mesyuarat yang telah saya hadir bersama AFPPD. Saya juga faham bahawa *Malaysian AIDS Council* yang juga dengan secara langsung membantu dalam mengendalikan MDG6 membantu. Saya juga dimaklumkan seperti mana dikata oleh rakan saya tadi Yang Berhormat Batang Sadong, saya harap kementerian akan terus membantu *Malaysian AIDS Council* ini untuk memberi peruntukan yang secukupnya supaya mereka dapat terus meneruskan membantu kita dalam matlamat pembangunan milenium.

Butiran 030000 – Rawatan Perubatan. Saya ucap terima kasih kepada kementerian yang telah membantu kawasan Parlimen Hulu Selangor dengan mengadakan Klinik 1Malaysia dan juga Klinik Bergerak 1Malaysia. Saya ingin tahu status hospital yang bakal dibina di kawasan Bukit Sentosa. Dalam butiran yang sama, klinik ibu dan anak. Saya ingin tahu sama ada kementerian ada satu kawasan khas untuk menyimpan vaksin-vaksin yang sesuai kerana di kawasan di klinik ibu dan anak di Kuala Kubu Baru, ia disimpan di bilik mesyuarat. Ini tidak begitu baik dan oleh kerana bangunan ini juga satu bangunan yang lama, sistem pendawaianya juga harus dibaiki segera. Harap kementerian dapat membantu mengatasi masalah ini. Saya juga ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan tahniah kepada panel-panel kesihatan yang telah dilantik di kawasan Hulu Selangor yang telah menjalankan tanggungjawab mereka dengan baik sekali.

Butiran 020500, jumlah peratusan kanak-kanak di bawah umur lima tahun mempunyai kurang berat dan sebagainya ada tersenarai dalam prestasi aktiviti di Butiran Pemakanan ini. Adakah cadangan untuk menempatkan pakar pemakanan dalam setiap PPD atau Pejabat Pelajaran Daerah, untuk membantu mengawal dan menyelia jenis-jenis makanan yang dijual di kantin-kantin sekolah. Pakar-pakar ini juga dapat menganjurkan program-program seperti penggalakan dan promosi amalan pemakanan sihat serta gaya hidup yang aktif.

Butiran terakhir Tuan Pengerusi, 050200 – Kesihatan Pergigian Primer. Seramai 4.6 juta murid-murid daripada 9,800 sekolah mendapat bantuan perkhidmatan ini termasuk ibu-ibu mengandung, kanak-kanak istimewa dan warga emas. Tahniah saya ucapkan kepada semua warga khususnya jururawat dan pegawai-pegawai yang menjayakan program ini. Saya harap kementerian mencari satu cara untuk memastikan kakitangan-kakitangan yang terlibat dalam program ini diberi ganjaran yang sesuai. Ini kerana kebanyakan daripada mereka terpaksa pergi dari sekolah ke sekolah jauh kawasan pedalaman, di kawasan Hulu Selangor ada kawasan-kawasan pedalaman juga untuk memastikan perkara-perkara ini mereka dapat melaksanakan tanggungjawab mereka. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Silam, Yang Berhormat Serdang. Selepas itu Yang Berhormat Sibuti. Kemudian Menteri jawab.

4.04 ptg.

Tuan Haji Salleh Kalbi [Silam]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya terus pergi ke Butiran 00500 – Penyelidikan dan Pembangunan (R&D). Saya ingin bertanya kepada pihak kementerian dari segi penyelidikan dan pembangunan ini, dari segi tujuan utama untuk kementerian menjurus kepada butiran ini dan apa bidang yang ditumpukan untuk bahagian penyelidikan ini. Saya juga ingin mencadangkan kepada Yang Berhormat Menteri supaya dapat mengambil perhatian dalam bidang penyelidikan dan pembangunan ini untuk memberi perhatian dalam penyelidikan tentang *tourism hospital* yang hospitaliti yang perlu kita galakkan. Sebelum ini saya pernah mencadangkan kepada kementerian supaya memikirkan di masa akan datang kementerian untuk mewujudkan *tourism hospital* ini. Ini kerana kita dapati terutamanya di kawasan-kawasan yang misalnya di kawasan negeri Sabah, kita dapati macam ada POIC dan bila ada POIC, ia ada *patient* daripada luar negara yang sudah tentu mereka perlu pada perkhidmatan yang terbaik.

Seterusnya Butiran 00901 – Kemudahan Kuarters Luar Bandar. Tuan Pengerusi, saya mohon kepada kementerian supaya dapat mempercepatkan pembinaan kemudahan klinik luar bandar terutamanya di Tanjung Labian dalam kawasan DUN Tungku di kawasan Parlimen Silam. Ini kerana sebelum ini saya dimaklumkan bahawa pada mulanya kementerian telah pun meluluskan peruntukan, tetapi sehingga ke hari ini belum lagi dimulakan dari segi pembinaannya. Saya berharap juga supaya kementerian dapat mengambil perhatian

terutamanya kemudahan-kemudahan asas di kawasan luar bandar berhubung dengan kuarters kita punya kakitangan kementerian ini sebab kita dapati mereka ini tinggal juga di klinik itu. Pada masa yang sama juga kemudahannya memang tidak begitu mengizinkan.

Seterusnya butiran 01000 – Promosi Kesihatan. Saya mengucapkan jutaan terima kasih kepada kementerian yang telah menganjurkan program Jelajah Kesihatan Luar Bandar Komuniti di kawasan Daerah Lahad Datu pada hari Sabtu yang lepas. Sesungguhnya saya menyokong inisiatif kementerian dalam program promosi kesihatan ini terutamanya di kawasan luar bandar. Saya berharap supaya Yang Berhormat Menteri dapat memberi peruntukan yang sewajarnya dalam promosi kesihatan ini, penting terutamanya untuk kesedaran pentingnya kesihatan di kawasan-kawasan luar bandar terutamanya dari segi kesedaran tentang penyakit berjangkit dan penyakit-penyakit yang lain yang banyak kita dapati ramai penduduk di kawasan luar bandar belum mengetahui dari segi maklumatnya. Saya sangat berharap supaya perkara ini diadakan untuk *annual grand* pada setiap promosi ini dan bukan hanya bergantung kepada bila ada masalah-masalah kita hadapi, baru kita buat promosi.

Seterusnya butiran 00101 – Pembinaan Kolej Baru. Saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Menteri terutamanya di masa akan datang, adakah kementerian akan mewujudkan kolej baru terutamanya di negeri Sabah dan di kawasan Pantai Timur. Saya berharap supaya dapat mempertimbangkan untuk membina kolej baru ini untuk kesihatan di negeri Sabah ini ditumpukan di kawasan Pantai Timur dan kawasan Silam. Ini kerana saya melihat macam Hospital Lahad Datu itu agak besar *and under-used*, dengan izin Tuan Pengerusi. Kalau ada pertimbangan daripada kementerian untuk pembinaan di masa akan datang mungkin *reconstruction of the current existing buildings* supaya diambil perhatian untuk memberikan kemudahan-kemudahan untuk melatih kakitangan baru bagi kementerian ini dalam kakitangan kesihatan ataupun hospital ini dapat ditambahkan.

Seterusnya yang terakhir Tuan Pengerusi, 01100 – Peralatan dan Kenderaan. Yang Berhormat Menteri, saya berharap terutamanya kenderaan kereta *emergency* terutama di Hospital Lahad Datu yang tidak mencukupi dan saya minta supaya Yang Berhormat Menteri dapat mempertimbangkan untuk membekalkan di samping peralatan kesihatan yang lain terutamanya hemodialisis. Apa yang ada sekarang ini, dua di Lahad Datu sudah rosak mesinnya dan saya minta supaya Yang Berhormat Menteri dapat mempertimbangkan dapat mempercepatkan. Pada masa yang sama juga saya mohonlah supaya Klinik 1Malaysia yang pertama di kawasan Silam yang belum lagi diadakan sekarang ini diminta dapat dipertimbangkan dan diwujudkan dengan kadar yang segera. Terima kasih.

4.09 ptg.

Puan Teo Nie Ching [Serdang]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Butiran 030200 – Pengurusan Hospital. Pada 13 Ogos tahun ini, siling di Hospital Serdang runtuh sekali lagi. Kali

pertama ia berlaku pada tahun yang lalu pada bulan 30 Januari. Pada masa itu nasib baik tiada orang yang cedera, tetapi pada peristiwa yang berlaku pada bulan Ogos ini ada satu orang pegawai perubatan dan tiga jururawat yang sedang bertugas di zon merah, mereka cedera.

■1610

Saya rasa Hospital Serdang adalah sebenarnya sebuah hospital yang baru, hanya beroperasi sejak Disember 2005 tetapi sampai hari ini berlaku dua insiden siling runtuh. Jadi saya hendak tanya apa puncanya? Sebenarnya selepas peristiwa pertama pada tahun 2011, Kementerian Kesihatan sudah berjanji akan membuat satu pemeriksaan untuk memastikan peristiwa sedemikian tidak akan berulang balik. Akan tetapi nampaknya sekarang peristiwa sedemikian berulang balik. Jadi saya hendak tanya apa itu puncanya?

Selain daripada itu, Butiran 032200 – Farmasi dan Bekalan. Saya faham bahawa KKM telah melantik Syarikat Oratis Services Sdn Bhd bagi melaksanakan pembiayaan ubat dan peralatan perubatan yang dibekalkan kepada Pesara Awam Persekutuan mulai Februari tahun ini. Melalui e-MASS ini, Syarikat Oratis Services Sdn. Bhd. merupakan perantara di antara JPA dan Pesara Awam Persekutuan bagi mendapatkan bekalan ubat dan peralatan perubatan yang tidak dapat dibekalkan atau disediakan oleh hospital atau klinik kerajaan.

Saya rasa ini adalah satu usaha yang baik kerana dulunya pesakit Pesara Awam Persekutuan mereka perlulah bayar sendiri, guna wang sendiri untuk mendapat ubat daripada hospital swasta, klinik swasta, farmasi atau agensi swasta. Sekarang memang mereka tidak perlu keluar satu sen pun.

Akan tetapi apa yang saya tidak faham adalah kenapa hanya kita memberi hak ini kepada sebuah syarikat iaitu Oratis Services Sdn. Bhd. dan mengizinkan syarikat itu untuk mendapat komisen sebanyak 7% daripada keuntungan oleh farmasi-farmasi yang lain? Saya rasa kalau Oratis Services Sdn. Bhd. ini tidak perlu buat apa-apa tetapi boleh dapat komisen sebanyak 7% daripada keuntungan untuk ubat tersebut, mestilah farmasi-farmasi yang lain mereka akan *markup* harga perubatan ataupun peralatan perubatan tersebut untuk mendapat balik keuntungan tersebut. Jadi saya hendak tanya, berapa banyak syarikat yang ada terlibat dalam proses tender terbuka ini dan mengapa Oratis Services Sdn. Bhd. ini dipilih?

Terakhirnya Butiran 030800 dan juga Butiran 020300 – Kawalan Penyakit. Saya rasa setakat ini satu juta kanak-kanak mati setiap tahun daripada penyakit *pneumokokus* di seluruh dunia dan setiap 20 saat seorang kanak-kanak mati akibat penyakit ini. Jadi saya hendak tanya, bila negara kita akan membekalkan vaksin untuk penyakit ini? Memang WHO telah mengisytiharkan penyakit *pneumokokus* sebagai beban kesihatan yang memerlukan perhatian serta-merta dan menganggapnya sebagai penyakit yang mampu dicegah oleh vaksin. Imunisasi adalah boleh dikatakan cara yang paling berkesan dan kos efektif untuk mengurangkan penyakit dan kematian.

Akan tetapi setakat ini hanya 10% daripada anak-anak di negara kita telah di vaksin terhadap penyakit dan hampir kesemua pemvaksinan ini berlaku dalam sektor swasta. Jadi saya hendak tanya sama ada kementerian akan menimbangkan untuk membekalkan vaksin ini kepada semua anak-anak di negara kita? Sampai sini sahaja. Terima kasih Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Ya, sila Yang Berhormat.

4.14 ptg.

Tuan Haji Ahmad Lai Bujang [Sibuti]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ingin berbahas Butiran 030200 – Pengurusan Hospital. Hospital Miri adalah sebuah hospital untuk menampung pesakit-pesakit dari luar kawasan seperti dari kawasan saya, Sibuti, di kawasan Baram dan juga di kawasan-kawasan di bandar raya Miri.

Oleh yang demikian, kita hendak bertanya kepada Yang Berhormat Menteri, bilakah mereka untuk menambahkan doktor-doktor kerana di sini perlu. Kita juga memohon agar penambahan katil-katil untuk membesarkan Hospital Miri kerana kadang kala mereka yang datang dari Limbang dan juga Bintulu kadang-kadang dihantar ke Hospital Miri.

Kita juga hendak bertanya kepada Yang Berhormat Menteri, bilakah agaknya untuk menaik taraf klinik-klinik di Batu Niah kawasan Sibuti dan klinik di Bekenu kawasan Sibuti? Kita berterima kasih kepada Yang Berhormat Menteri terutama sekali Yang Amat Berhormat Perdana Menteri mesti menyediakan Klinik 1Malaysia di Taman Tengku, kawasan saya. Bilakah ia dinaiktarafkan sebagai Klinik Ibu dan Anak seperti yang dijanjikan oleh Yang Berhormat Menteri pada lawatan pada tahun lalu?

Butiran 050300 – Kesihatan Pergigian. Saya memohon jasa baik Yang Berhormat Menteri agar klinik pergigian ini dihantar ke kawasan saya seminggu sekali. Seminggu di Bekenu, seminggu di Batu Niah dan seminggu di Sepuk agar masyarakat sana dapat juga untuk datang berjumpa dengan doktor-doktor ini. Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Ya, sila Yang Berhormat Menteri.

4.14 ptg.

Menteri Kesihatan [Dato' Seri Liow tiong Lai]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Terima kasih kepada semua Ahli Yang Berhormat seramai 28 Ahli Yang Berhormat yang telah dapat menyertai perbahasan di peringkat jawatankuasa. Saya cuba hendak memberi penjelasan sebanyak boleh untuk memberi penerangan yang lengkap kepada semua Ahli Yang Berhormat.

Yang Berhormat Machang telah menyatakan kesesakan yang berlaku di klinik pergigian di Putrajaya. Kementerian Kesihatan memang mengakui pesakit memang ramai dan meningkat di klinik pergigian Putrajaya di Presint 9. Kita juga dalam usaha untuk menambahkan bilangan kerusi di mana sekarang hanya ada empat kerusi pergigian, tidak boleh menampung keperluan ini.

Bagi menampung keperluan, kita memerlukan sekurang-kurangnya 10 hingga 12 buah kerusi pergigian. Perkara ini akan diatasi apabila klinik kesihatan kita di Presint 18 siap dibina di mana dalam klinik yang baru dibina ini, kita akan mendapat lebih kurang 10 kerusi lagi untuk mengisi keperluan di sana. Kita menghadapi masalah pelaksanaan projek Klinik Kesihatan Presint 18 kerana telah ditangguhkan beberapa kali dan kita telah tamatkan kontraktor yang tidak menjalankan tugasnya dan kita buat balik tender untuk mendapatkan kontraktor yang baru.

Berhubung dengan penyediaan kuarters yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Machang tadi, bahawa penyediaan kuarters untuk kakitangan kerajaan dan aspek keluasan adalah berdasarkan piawaian garis panduan dari Unit Perancang Ekonomi. Walau bagaimanapun, untuk kuarters yang mengalami kerosakan dan usang, kementerian akan menyediakan peruntukan untuk pembaikan mengikut keupayaan kewangan yang ada. Kita juga galakan penjawat am untuk memiliki rumah sendiri.

Bagi pesakit yang memerlukan *dressing* yang memang tidak perlu tinggal di dalam wad, kerana kita di Kementerian Kesihatan juga tidak menggalakkan pesakit tinggal terlalu lama di dalam hospital. Kes-kes akut sahaja yang memerlukan rawatan akan dimasukkan di dalam wad dan disediakan katil. Kita juga boleh membuat lawatan ke rumah sekiranya perlu untuk mendapatkan perkhidmatan tersebut.

Yang Berhormat Machang juga timbulkan isu berhubung dengan bekalan ubat dan bukan ubat dari segi penyambungan konsesi yang menyebabkan kelewatan. Untuk makluman Yang Berhormat, konsesi ini telah pun dapat ditangani dengan Pharmaniaga. Walaupun ia telah ditangguhkan dan telah lambat sedikit, tetapi kita telah dapat memperkemaskan KPI bagi konsesi ini untuk memberikan perkhidmatan lebih baik kepada Kementerian Kesihatan. Kalau dulu kita dapat mengurangkan tempoh hantaran ubat daripada 60 hari ataupun dua bulan kepada tujuh hari, sekarang di Semenanjung sudah 10 hari paling lewat untuk di Sabah dan Sarawak.

▪ 1620

Perlu dimaklumkan bahawa perincian yang lebih teliti perlu dilaksanakan untuk menjaga kepentingan kerajaan dan rakyat amnya bagi memastikan konsesi ini dapat memberi perkhidmatan yang terbaik kepada rakyat. Bagi dewan-dewan bedah yang tidak ikut spesifikasi, kita telah pun dari semasa ke semasa telah pun dapat meningkatkan, mengubahsuai dewan-dewan bedah itu dan kita yakin bahawa kebanyakan dewan bedah yang ada dalam negara kita sekarang adalah mengikut spesifikasi dan kriteria yang diperlukan.

Tuan Pengerusi, berhubung dengan Yang Berhormat Sri Gading yang telah menyatakan kebimbangannya berkenaan pemindahan pesakit luar Hospital Kuala Lumpur ke Cheras, adalah tidak benar kerana itu memang bukan cadangan Kementerian Kesihatan. Saya rasa ini hanya diuar-uarkan oleh segolongan sahaja dan ia memang bukan niat Kementerian

Kesihatan. Hajat kita adalah untuk meningkatkan perkhidmatan pesakit luar Hospital Kuala Lumpur dan kita hendak menaikkan tarafnya. Oleh itu Perdana Menteri pada bajet yang lalu telah meluluskan sebanyak RM300 juta dan kita dalam usaha untuk menaik taraf *facelift* Hospital Kuala Lumpur. Kita juga ada cadangan untuk buat pesakit luar di Jalan Fletcher yang depan dengan IJN. Ia dekat juga dengan Hospital Kuala Lumpur dan kita akan memberi perkhidmatan yang terbaik bagi pesakit-pesakit yang sentiasa datang ke Hospital Kuala Lumpur ini.

Kementerian Kesihatan sentiasa berterima kasih kepada...

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Penjelasan. Di sini, di depan.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, ya. Sila.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Yang Berhormat Menteri, saya pun ada menyokong pandangan Yang Berhormat Sri Gading. Sebenarnya saya juga difahamkan. Saya pun hairanlah Yang Berhormat lebih arif dalam perkara ini, Yang Berhormat Sri Gading tetapi saya difahamkan dalam perbincangan di antara pegawai-pegawai perubatan di hospital yang mengatakan bahawa ada cadangan untuk berpindah ke Cheras. Akan tetapi oleh kerana Yang Berhormat telah memberi satu pengisytiharan bahawa tidak ada sedemikian, saya terima baik ini. Akan tetapi bolehkah saya memohon agar pengubahsuaian *outpatient planning* ini dibuat dengan seberapa segera kerana kesesakan. Bila kita semua pergi ke sana, *actually it is a very-very - we find it difficult. I am wondering the ordinary people find it more difficult. I want the place on record to thanks the doctor within the excellent job.*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasih Yang Berhormat Ipoh Barat. Memang juga bersama dengan Yang Berhormat Sri Gading dapat memberi sokongan kepada doktor-doktor kita yang memang telah bekerja keras di Hospital Kuala Lumpur. Sebenarnya kita sekarang juga telah pun siap bangunan *Ambulatory Care Center* (ACC) di Hospital Kuala Lumpur dan kita dalam proses hendak pindah klinik-klinik pakar ke ACC untuk memberi perkhidmatan yang lebih baik. Memang kita akan terus menaik taraf perkhidmatan di sana. Kita yakin bahawa perkhidmatan Hospital Kuala Lumpur selepas *facelift* – kalau tahun 2013 - 2014 ini akan bertambah baik dengan *emergency* nya sekali kerana kita tahu bahawa A&E – bahagian *emergency* ini cukup sesak. Kita memang dalam usaha untuk menaik taraf A&E Hospital Kuala Lumpur sekali.

Berhubung dengan cadangan Yang Berhormat Sri Gading tentang pengiktirafan kepada anggota kesihatan. Terima kasih kepada Yang Berhormat Sri Gading kerana sentiasa prihatin kepada kita, semua pegawai Kementerian Kesihatan hendak menjaga kebajikan anggota Kementerian Kesihatan. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, kerajaan telah menyediakan pelbagai elaun dan insentif kepada anggota kesihatan termasuk bayaran insentif pakar, bayaran insentif pedalaman, bayaran insentif perkhidmatan kritikal, elaun *on-call* dan lain-lain elaun.

Selain daripada itu, Kementerian Kesihatan juga turut menyediakan insentif bukan sahaja kewangan seperti peluang melanjutkan pengajian ke peringkat kepakaran, kita menawarkan *scholarship* untuk *Master* dan *Ph.D Program* dan melipat gandakan. Dahulu 400, kita sudah tingkatkan kepada 800 peluang melanjutkan pelajaran, pencalonan anugerah pingat persekutuan. Ini kita kena ingatkan mereka dan juga bukan sahaja pingat persekutuan tetapi pingat negeri juga kita akan memberi mereka anugerah serta Anugerah Perkhidmatan Cemerlang setiap tahun di bawah Kementerian Kesihatan ini.

Datuk Haji Mohamad bin Haji Aziz [Sri Gading]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, terima kasih Yang Berhormat Sri Gading. Yang Berhormat Sungai Siput ada juga menyentuh tentang perancangan tenaga manusia dalam negara kita bahawa kita mengambil contoh Amerika Syarikat yang merupakan *liberal policy*. Saya ingin hendak katakan kita tidak sama dengan Amerika Syarikat. Kita bukan ambil *policy* seperti Amerika Syarikat yang tidak membekalkan perkhidmatan. Amerika Syarikat bagi kerajaan dia tidak membekalkan perkhidmatan. Mereka *regulatory* sahaja. Dia didorong oleh permintaan, *demand and supply* pasaran. Akan tetapi bagi kerajaan kita, kerajaan kita membekalkan perkhidmatan. Walaupun kita *regulatory*, kita juga membekalkan perubatan, membekalkan perkhidmatan perubatan.

Kita mempunyai standard yang tinggi daripada segi bekalan dan juga *stage* standard yang tinggi. Bukan sahaja kita *regulatory*, malah kita juga pastikan bahawa perkhidmatan kita dijaga dengan baik. Bagi latihan jururawat yang *oversupply*, memang ini pada satu ketika, jururawat diambil dengan bilangan yang besar apabila kita membuka lebih banyak kolej. Sekarang ada lebih kurang 65 buah kolej swasta yang menawarkan kursus kejururawatan. Bagi bilangan jururawat, untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, kalau ia latihan daripada kolej di bawah kerajaan, kolej di bawah Kementerian Kesihatan, tidak masalah. Kita ada 33 buah kolej. Kita tidak ada masalah kerana semua kita meresap masuk ke hospital kerajaan. Kalau dia dilatih oleh kolej swasta yang ada hospital, tidak ada masalah juga. Ada kolej-kolej swasta yang ada hospital, mempunyai hospital sendiri, dia tidak ada masalah. Dia diresapkan masuk ke hospital masing-masing.

Akan tetapi yang ada masalahnya, ada kolej-kolej yang tidak ada hospital. Mereka latih jururawat ini dan kemudian tidak diberikan apa-apa pekerjaan. Walau bagaimanapun, kerajaan telah mengambil tindakan cepat dan tegas iaitu kita telah kurangkan bilangan yang dimasukkan kepada semua kolej. Kita juga telah mengadakan moratorium. Tidak ada lagi kolej-kolej yang baru akan diberikan lesen dan ketiganya kita juga pastikan pengambilannya kalau dulu tiga kredit telah dinaikkan kepada lima kredit. Oleh itu bilangan sekarang setiap tahun untuk masuk ke kolej swasta hanya tinggal 2,000 hingga 3,000 sahaja.

Kalau dahulu seperti yang dikatakan oleh Yang Berhormat Sungai Siput tadi sehingga sampai 10,000 tetapi ini telah pun kita dapat kurangkan dan kita dapat tangani masalah ini lagi melalui sekarang, Kementerian Kesihatan telah pun membuat memorandum kepada Kabinet untuk mendapatkan persetujuan kerajaan untuk meresapkan pelatih-pelatih dari kolej swasta ini masuk ke hospital kerajaan iaitu kita mulakan pada tahun ini iaitu sekarang, 10 November atau 11 November kita akan adakan temuramah untuk mengambil jururawat lepasan kolej swasta lebih kurang 1,681 orang. Kita juga akan membuat ini setiap tahun untuk mengambil lebih ramai dan kerajaan telah bersetuju untuk mewujudkan lebih kurang 12,000 jawatan lagi bagi jururawat untuk memenuhi keperluan Kementerian Kesihatan, keperluan hospital-hospital kerajaan yang kian meningkat perkhidmatannya.

Sebenarnya, dalam perkhidmatan jururawat di kerajaan, kita masih memerlukan jururawat kerana kita mempunyai kekurangan jururawat *post basic* yang amat mendesak. Banyak juga ICU dan CCU kita mengalami kekurangan jururawat sehinggakan kita tidak dapat membuka perkhidmatan kerana tidak ada cukup jururawat yang pakar dalam bidang-bidang yang tertentu. Saya yakin bahawa masalah lebih jururawat ini dapat diselesaikan dengan sebaik mungkin...

Tuan Chong Chieng Jen [Bandar Kuching]: *[Bangun]*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, Yang Berhormat Bandar Kuching.

■ 1630

Tuan Chong Chieng Jen [Bandar Kuching]: Terima kasih, terima kasih Yang Berhormat Menteri.

Dalam masalah pengambilan jururawat, saya harap kementerian boleh mengambil perhatian atas orang Sarawak. Lebih baik orang Sarawak yang berkhidmat di Sarawak. Juga ada satu perkara, jururawat yang berasal umpamanya di Limbang, kalau mereka dihantar ke Kuching untuk berkhidmat, ada dua tempat yang langsung tidak sama. Mereka tidak akan menikmati *housing allowance*, tidak seperti yang berasal di Kuala Lumpur yang hantar ke Sarawak. Akan tetapi untuk mereka yang berasal dari Limbang dan hantar ke Kuching untuk berkhidmat, memang mereka menghadapi masalah yang sama. Bolehkah pertimbangan atas keperluan *housing allowance* kepada mereka juga.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasih Yang Berhormat Bandar Kuching. Saya dengar Yang Berhormat Kuching cakap tadi tetapi tidak betullah apa Yang Berhormat Bandar Kuching kata bahawa kita Semenanjung hendak mengetepikan orang Sarawak di Sarawak. Saya rasa kenyataan itu tidak benar dan saya hendak menyangkal kenyataan Yang Berhormat Bandar Kuching, ia bermotif kedaerahan yang orang kata tidak betul kerana pengambilan penjawat awam adalah daripada SPA yang ramai juga orang-orang Kuching yang berkhidmat di Semenanjung. So kita akan cuba sedaya upaya untuk menghantar pekerja ataupun penduduk di Kuching untuk berkhidmat di Kuching.

Akan tetapi dari segi elaun, saya setuju bahawa elaun kalau dia berkhidmat di Kuching, dia dihantar ke Limbang, dia keluar daerah dan juga dari Semenanjung ke Kuching, dia dapat luar daerah punya elaun. Daripada Kuching datang Semenanjung dapat elaun daerah, tetapi yang di luar orang di Sarawak sahaja atau di Sabah sahaja tidak mendapat elaun. Ini sedang dikaji oleh JPA, bukan di bawah bidang Kementerian Kesihatan tetapi saya boleh maklumkan kepada JPA bahawa ada permintaan sedemikian...

Tuan Haji Hasbi Haji Habibollah [Limbang]: Yang Berhormat Menteri, ini Limbang di belakang, sudah Limbang kena sebut.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya Yang Berhormat Limbang, silakan.

Tuan Haji Hasbi Haji Habibollah [Limbang]: *First thing* terima kasih Tuan Pengerusi. Yang Berhormat Bandar Kuching, terima kasih *for bringing up the matter*. Kalau di Sarawak itu, kalau orang dari Kuching hendak *transfer* ke Limbang, dia fikir sepuluh kali, bukan fikir dua kali, macam-macam dia fikir. Limbang itu jauh, dua kali naik kapal terbang, tiket mahal pula, naik belonlah orang Sarawak cakap. Keduanya kalau hendak pakai jalan darat, 16 jam hendak ke Limbang. Jadi *I think just like* dari Perlis pergi Johor.

Keduanya ialah tentang satu perkara, macam baru-baru inilah, kadang-kadang pegawai kesihatan yang tukar ke Limbang, kadang-kadang empat bulan sahaja. Belum lama ini ada seorang doktor gigi, dia empat bulan sahaja di Limbang. April tukar ke Limbang, 29 September dia dah tukar, dah balik Kelantan. Akan tetapi mungkin ada ganti balik tetapi *these are the situation* di Limbang, memang betul apa yang disuarakan oleh Yang Berhormat Bandar Kuching. Terima kasih.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Okey, kita ambil ingatannya ya daripada teguran-teguran Ahli-ahli Yang Berhormat.

Yang Berhormat Sungai Siput tadi ada menyentuh tentang kajian impak TPP, EU-ASEAN punya persetujuan berhubung tempoh paten yang akan dipanjangkan, *data exclusivity*, *parallel imported* dan sebagainya. Ini semua masih dalam kajian dan juga pertimbangan kementerian berkaitan iaitu MITI dan juga Kementerian Perdagangan Dalam Negeri dan Kementerian Kesihatan akan memberi pandangan kita. Kita setuju bahawa paten tidak boleh dipanjangkan kerana adalah untuk manfaat penduduk-penduduk di sini dan kita akan kaji sedalam-dalamnya dan tidak ada persetujuan lagi kerana ini memang dalam proses perbincangan dan belum ada apa-apa keputusan.

Yang Berhormat Parit Sulong tadi telah pun menyatakan banyak berhubung dengan obesiti dan juga dari segi bagaimana kita mengawal gaya hidup sihat dalam negara kita. Saya ucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat kerana dapat memberi pelbagai cadangan dan pandangan untuk kita sama-sama menjaga obesiti dalam negara kita kerana obesiti dalam negara kita sekarang meningkat dengan cepat daripada 4.4% telah meningkat kepada 15.1% dalam tempoh masa sepuluh tahun ini. Oleh itu kita perlu mengambil pelbagai langkah untuk

memastikan masalah obesiti dalam negara kita dikawal. Kementerian Kesihatan sekarang telah pun mengambil pelbagai pelan tindakan termasuk kita adakan *National Strategic Plan for Non-Communicable Disease* dan kita yakin melalui usaha ini kita dapat mengurangkan kadar obesiti dan kegemukan dalam negara kita.

Subsidi gula yang dilaksanakan ini kita yakin dapat meningkatkan kesedaran orang awam untuk mengurangkan pengambilan gula. Ada tadi saya dengar beberapa orang Ahli Parlimen cadangkan kita gantikan dengan stevia. Kementerian Kesihatan tidak ingin menggalakkan rakyat menggunakan stevia kerana kemanisannya lebih tinggi, *200 or 300 times* lebih tinggi dengan gula yang ada sekarang. Oleh itu kita tidak mahu rakyat kita dari kecil lagi diberikan *sweetness taste for very early age*. So oleh itu saya rasa penggunaan stevia hanya dalam pemprosesan makanan dan tidak boleh digalakkan dalam penggunaan harian yang begitu manis sekali kerana manisan itu terlalu tinggi dan kita rasa perlu kita kawal, rakyat kita tidak mengambil terlalu banyak gula.

Cadangan Yang Berhormat Parit Sulong untuk mengadakan unit...

Dato' Abd. Rahman Dahlan [Kota Belud]: Yang Berhormat Menteri, penjelasan sikit tentang stevia tadi.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, ya.

Dato' Abd. Rahman Dahlan [Kota Belud]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Daripada penjelasan Yang Berhormat Menteri agak berbeza sedikit dengan apa yang dikatakan oleh pengusaha ataupun *manufacturer* stevia ini. Dia mengatakan bahawa satu butir, *what we call that*, kapsul, sebiji itu kemanisannya sama dengan dua, tiga sudu teh gula. Apakah Yang Berhormat Menteri mengatakan bahawa stevia ini adalah satu benda yang tidak boleh diambil kerana penjelasan itu agak *confusing* sedikit. Mungkin Yang Berhormat Menteri boleh jelaskan lebih lagi dengan izin, *why are you not allowing Malaysian to use stevia* ini? Terima kasih.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Saya hendak jelaskan di sini ya. Kementerian Kesihatan tidak akan melarang orang menggunakan stevia, *no! We will never stop people, I will never encourage people* kerana penggunaan stevia ini perlu juga lihat dari segi cara penggunaannya. Kalau kita dah biasa dengan gula, kita tahu cara pengawalannya tetapi dari segi penggunaan stevia, kita perlu juga tahu cara penggunaannya.

Oleh itu ia memerlukan satu proses pendidikan terutama sekali sekarang saya tengok banyak bahan-bahan makanan kita dimasukkan, menggunakan stevia dalam pemprosesan makanan. Itu boleh kerana ia dikawal, contohnya biskut ataupun bahan-bahan makanan yang lain, itu boleh gunakan stevia kerana kemanisannya dikawal dengan rapi. Akan tetapi kalau hendak galakkan rakyat ambil sendiri, *as you choose as you like*, dia perlukan juga pendidikan dan pendedahan yang secukupnya terhadap penggunaan stevia ini.

Datuk Chua Soon Bui [Tawau]: Minta penjelasan. Terima kasih, tentang isu yang sama, stevia. Saya difahamkan dari maklumat yang diberikan kepada saya, waktu seseorang

pesakit diabetes menggunakan stevia itu, dalam darah mereka, *glucose level* yang tidak meningkat. Betul atau tidak?

■1640

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Sebab itu saya katakan tadi bahawa pengguna stevia ini perlu dipantau oleh doktor ataupun oleh *nutritionist* atau *dietitian*. Ia adalah lebih baik dan orang ramai perlu mengetahui bahawa penggunaan kemanisan yang terlalu sangat akan menyebabkan kita *having a sweet tongue and sweet taste* pada akhir masanya.

Tuan Pengerusi, berhubung dengan program-program khusus untuk kurangkan berat badan yang dicadangkan oleh Yang Berhormat Parit Sulong tadi. Saya bersetuju bahawa kita perlu unit khusus untuk menangani obesiti. Kita telah mewujudkan Bahagian Pemakanan pada Oktober 2009 untuk menangani masalah pemakanan dalam negara kita. Unit Pemakanan juga wujud di semua Jabatan Kesihatan Negeri untuk melaksanakan program-program pemakanan. Buat masa ini terdapat 15 buah Pusat Maklumat Pemakanan di seluruh negara untuk memberi maklumat pemakanan kepada rakyat. Pengurusan berat badan juga dibuat di beberapa pusat ini.

Oleh itu, tadi kata Yang Berhormat Parit Sulong hendak pergi ke syarikat swasta untuk kurangkan berat badan, langsingkan badan, perlu bayaran tinggi. Akan tetapi kita jemput mereka datang ke Kementerian Kesihatan. Pusat-pusat kita juga boleh memberi maklumat-maklumat untuk melangsingkan badan. Kaunseling pemakanan yang diberi kepada mereka adalah lebih *factual* dan juga dapat membantu mereka kurangkan berat badan.

Berhubung dengan garis panduan pemakanan sihat di sekolah dan juga kantin-kantin di sekolah. Kita memang mendapat kerjasama yang baik daripada Kementerian Pelajaran. Kita telah pun mengadakan surat siaran Kementerian Pelajaran tahun 2012 berkaitan pengurusan berat badan (BMI) dan penjualan makanan dan minuman sihat di kantin sekolah yang telah dikeluarkan *circular* pada 27 Jun 2012.

Tuan Pengerusi, berhubung dengan pandangan dan juga ucapan daripada Yang Berhormat Pendang yang telah menyatakan berhubung dengan *illegal abortion* (pengguguran haram). Kita minta orang ramai sekiranya ada apa-apa maklumat berhubung dengan mana-mana doktor yang menjalankan aktiviti pengguguran haram ini boleh maklumkan kepada Kementerian Kesihatan. Kita boleh ambil tindakan tegas terhadap mana-mana doktor yang menjalankan perkara yang tidak dibenarkan. Kita sentiasa ada pasukan penguat kuasa untuk memantau bahawa semua hospital dan klinik kita menjalankan aktiviti yang dibenarkan.

Berhubung dengan malaria sama ada kita ada kalis ubat malaria. Kita dapati bahawa ubat kalis malaria itu hanya wujud di Thailand ataupun di *border* kita dan tidak ada dalam negara kita. Kita sentiasa membuat pemantauan yang rapi. Berhubung dengan *genetic modified mosquito* yang ditanya apakah hasilnya. Saya ingin jelaskan di sini bahawa kajian yang kita lakukan ini adalah untuk mengkaji *characteristic of genetic modified mosquitoes*. Kita tidak

pernah melepaskan GMO *mosquito* kita di mana-mana tempat penginapan rakyat. Kita hanya buat di hutan yang tidak ada penginapan orang. Oleh itu, untuk mengkaji cara ataupun kehidupan GMO *mosquito* ini dan hasilnya adalah memuaskan. Kajian ini akan diteruskan dan kita tengah memantau kajian-kajian yang dilakukan di luar negara. Sekarang di Cayman dan juga di Brazil juga sedang melakukan GMO *mosquito* yang berkenaan.

Tuan Pengerusi, berhubung dengan pertanyaan tentang TCM, tidak di bawah butiran mana-mana dalam bajet kita. Memang ada dalam butiran 403 di bawah Research dan Sokongan Teknikal kerana pada masa itu kita mengkaji TCM sebagai satu unit. Sekarang telah diluluskan aktanya dan kita akan mempunyai peruntukan yang khusus untuk perkhidmatan TCM dalam perkhidmatan kesihatan.

Berhubung dengan Yang Berhormat Bintulu yang telah menyatakan tentang inisiatif Kementerian Kesihatan untuk mendapatkan kelulusan untuk kita iktiraf kelulusan daripada negara China iaitu *medical courses* daripada negara China. Sukacita saya hendak maklumkan kepada Yang Berhormat bahawa Kementerian Kesihatan telah mendapat maklum balas daripada universiti negara China. Sekarang tiga buah universiti untuk kita membuat lawatan. Kementerian Kesihatan, Kementerian Pengajian Tinggi dan JPA, kita akan membuat pasukan untuk membuat lawatan ke universiti tersebut. Kita akan dapat selesaikan isu pengiktirafan ini dengan secepat mungkin.

Berhubung dengan *heli services*, *Medevac* yang tidak memberi perkhidmatan yang baik di mana menggunakan alasan bahawa *bad weather*, tidak dapat membawa pesakit-pesakit kita. Kita memang mempunyai kontrak yang jelas yang dapat kita pastikan penjagaan manfaat kerajaan dapat kita kawal iaitu di mana bukan setiap kali kita gunakan *heli service* ini kita juga perlu membuat bayaran. Bukan sahaja kita memberi bayaran secara menyeluruh tetapi kita membuat bayaran *as per service*. Akan tetapi kita juga ada bayaran untuk *for the waiting*, untuk mendapatkan *heli service* itu. Oleh itu, kita akan kaji balik bagaimana *heli service* ini, penggunaannya dapat dipertingkatkan. Ini kerana kita juga tahu bahawa setiap kali permintaan dibuat sekiranya cuaca tidak meyakinkan pihak *pilot*, mereka mempunyai keputusan yang tersendiri untuk menentukan sama ada boleh terbang ataupun tidak boleh terbang. Kita tidak ada kuasa untuk memaksa mereka untuk menerbangkan *heli* tersebut. Oleh itu, kita akan lihat bagaimana untuk kita meningkatkan perkhidmatan *heli service* di kawasan Sarawak dan Sabah ini.

Berhubung dengan Yang Berhormat Ipoh Barat. Yang Berhormat Ipoh Barat telah pun bertanya berhubung dengan CSMU *houseman* yang layak yang tidak diberi pengiktirafan ataupun tidak dimasukkan ke *houseman*. Buat permulaan ini kita telah membuat ketetapan, semua pelajar yang masuk sebelum tahun 31st December 2005, semua diiktiraf. *After 2005*, kerana telah diumumkan tidak diiktiraf, maka pelajar-pelajar lulusan *from 2006 onwards*. Lulusannya memang daripada sekarang kita masih iktiraf tetapi yang masuk tahun 2006,

sekarang sudah lulus, mereka balik perlu menduduki peperiksaan. *They have to sit for a board exam* untuk diiktiraf oleh kerajaan. Oleh itu, pada *first batch of five students* yang telah pun kita berikan pengiktirafan, *but later batch coming back there are a mix*. Ada yang 2005, ada yang 2006 and 2007. So, kita kena kaji balik kerana bukan semuanya kelulusan sebelum tahun 2005.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Terima kasih Tuan Pengerusi, terima kasih Yang Berhormat Menteri. Yang Berhormat Menteri, *I want to clear* kerana saya masih ada pada tahun 2004 di sini, bila *debate* berlaku. Kerajaan telah mengisytiharkan sesiapa yang masuk, seperti Yang Berhormat Menteri kata, *before 31st December 2005*.

■1650

Saya ada beberapa doktor yang telah lulus, yang telah menghantar e-mel kepada saya, pasal itu saya baca emel tersebut. Di mana mereka telah masuk pada tahun 2005 dan telah pun keluar dan telah pun berjumpa dengan pihak-pihak dan *pre registration, whatever it is*. Namun sehingga ini hanya lima orang diberi keutamaan tetapi semua *diheld back*. Itu yang merunsingkan keluarga mereka kerana ramai di antara mereka dari golongan yang berpendapatan rendah. *They are affected just because of some delay in your department. Can it be speed it up, to be fair to them? These are the peoples who used their own money, not one cent from the government. We got the duty to help this kind of people.*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, terima kasih Yang Berhormat Ipoh Barat. Saya hendak beri penerangan yang tepat iaitu *if actually* pengambilan dahulu sebelum 31 Disember 2005 kita akan pastikan mereka diberi pengiktirafan dan kita akan berikan *houseman training* dan sekiranya ada masalah, hubungi kita. Kita akan beri bantuan yang secukupnya.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Boleh saya buat macam ini Yang Berhormat. Ada lagi satu minggu *Deepavali holiday so that*, kita tunggu bolehkah mereka dapat surat dahulu kerana mereka ada emel kepada saya. Kalau mereka tidak dapat apa-apa *appointment*, saya buat *appointment* dengan Yang Berhormat, atau dengan mereka supaya perkara ini diselesaikan. *Because I, think this a lower income group. Perlu ...*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: *You can refer to my office, on my director general office.* Boleh, tetapi saya hendak jelaskan juga, kadang-kadang ada fakta yang tidak betul. Kadang-kadang dia masuk tahun 2006, so kita kena jelaskan.

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: Tahun 2005, *I'm very clear on this.*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: *You make sure it is 2005.*

Tuan M. Kulasegaran [Ipoh Barat]: *They masuk sebelum 2005. Terima kasih.*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Okey, terima kasih.

Yang Berhormat Ipoh Barat juga bertanya berkenaan dengan *cardiology services* di Hospital Ipoh. Sukacita saya maklumkan sejak bulan Julai 2011 kita sudah memberi perkhidmatan kardiologi di Hospital Ipoh, Hospital Raja Permaisuri Bainun. Kita telah bagi perkhidmatan ini dan kita sekarang dalam proses pembinaan *Cardiology Center* iaitu kita ada

bangunan di Ipoh untuk mendapatkan Pusat Jantung Ipoh yang lebih canggih untuk memberi perkhidmatan kepada penduduk di sana.

Berhubungan dengan masalah kekurangan tempat letak kereta di Hospital Ipoh dan juga isu siling runtuh di Hospital Ipoh, sukacita saya maklumkan bahawa kekurangan tempat letak kereta di hospital memang disedari oleh pihak KKM. Kita telah mengambil berbagai-bagai perancangan untuk menambah bilangan tempat letak kereta di hospital-hospital secara berperingkat selaras dengan kemampuan peruntukan pembangunan yang sedia ada. Salah satu cara yang diambil memasukkan skop tempat letak kereta ke dalam projek naik taraf hospital iaitu *we have to put in*. Dahulu kita punya perancangan bina hospital tidak bina *car park*. So, now there is all the perancangan, semua perancangan memasukkan *car park*. Termasuk pada masa sekarang di Hospital Ipoh, Kementerian Kesihatan ada menyediakan tempat letak kereta sebanyak 310 petak di dalam cadangan projek membina blok *maternity*, *pediatric* dan kardiologi yang saya sebutkan tadi. *The Cardiology Center* yang kita bina sekarang ada 310 *car park lot*. Usaha ini akan diteruskan semasa melaksanakan projek naik taraf hospital-hospital, blok-blok yang lain akan ditambahkan juga tapak tempat letak kereta.

Berhubung dengan isu siling runtuh di Hospital Ipoh, Kementerian Kesihatan telah meminta JKR untuk melakukan pemeriksaan atas runtuh siling untuk mengkaji tahap kerosakannya. Faktor-faktor utama keruntuhan serta langkah-langkah mitigasi kepada masalah tersebut telah diambil segera oleh pihak syarikat konsesi dan pembaikan atas semua siling runtuh dan mendap telah dilaksanakan. Laporan pemeriksaan oleh JKR akan dihantar pada kita sebentar nanti. Belum lagi dapat laporan daripada JKR berhubung siling yang runtuh di Ipoh tadi.

Berhubung dengan Yang Berhormat Arau yang telah pun menyatakan beberapa perkara tentang pemantauan makanan import daripada negara jiran seperti Thailand, sosej ayam yang dicampurkan dengan pulut dan sebagainya, dan juga kek lapis, sama ada dia campur dengan barangan haram, ataupun halah, tidak halal. Ini telah pun kita punyai *system for 'SIM'*, di semua pintu masuk negara di mana kita juga memantau dari segi kandungan makanan. Selain daripada itu kita juga membuat *random sampling* bagi semua makanan dalam negara kita untuk mengenal pasti kandungan dalam makanan kita.

Pertanyaan Yang Berhormat tadi berhubung dengan *TalentCorp* sama ada kita dapat menarik berapa ramai yang masuk ke dalam negara kita dari bilangan doktor kalau ada. Banyak, *TalentCorp* telah menarik ramai daripada luar negara termasuk akauntan dan sebagainya tetapi dari segi bilangan doktor, lebih kurang 60 pada tahun lalu dan sehingga sekarang, tahun ini ada 28. Banyak lagi hendak balik. Sudah lebih kurang 88 yang masuk bekerja dengan kerajaan tetapi kebanyakannya di hospital swasta...

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Yang Berhormat Menteri.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Saya yakin ramai lagi akan balik pad akhir tahun ini.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Yang Berhormat Menteri, saya Kota Raja.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, Yang Berhormat Kota Raja.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Terima kasih Yang Berhormat. Saya tertarik tadi apabila kita dapat menarik balik doktor-doktor kita daripada luar negara. Tentunya doktor-doktor pakar. Cumanya saya ingin bertanya, apabila mereka balik ke mari adakah tawaran imbuhan mereka bagaimana diambil kira? Adakah ia melihat kepada jumlah tahun mereka bekerja dan sebagainya. Itu persoalan yang kita hendak tahu. *Is it the pay that push them back, or* ada insentif-insentif yang lain? Terima kasih.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Bagi doktor-doktor pakar yang balik ke negara kita, kita ada multi *entry point*. Ia bukan sahaja satu *entry point* sahaja. Dia bergantung kepada kepakaran mereka yang lama berkhidmat di negara-negara itu. Selama 10 tahun, 15 tahun. Kita tengok, ada yang masuk JUSA C, ada yang masuk JUSA A, ada yang masuk Gred 54. Kita bergantung kepada *experience* sesuatu pakar tersebut.

Berhubung dengan kempen diabetes yang dijalankan saya juga ingin menyeru semua Ahli Parlimen tolong bantu Kementerian Kesihatan bahawa penyakit diabetes dalam negara kita meningkat dengan lebih tinggi kebelakangan ini. Pada tahun 2006 lebih kurang 11%. Tahun 2011 *within five years* telah meningkat kepada 15%. Selama *18 years old and above*. Itu bagi 18 tahun ke atas. Kita lihat dari segi masalah penyakit buah pinggang, kerana *more than 56% of the diabetes patient, their kidney failure*. Masalah buah pinggang sekarang meningkat dengan begitu tinggi di mana tahun lalu sahaja, 2011, 5,201 *patient* buah pinggang rosak. *Over the years* sehingga hari ini kita sudah ada lebih kurang 25,000 rakyat kita sakit buah pinggang. Oleh itu kita lihat bahawa pusat hemodialisis kita walaupun diwujudkan dengan begitu banyak tetapi tidak dapat menampung keperluan pesakit-pesakit hemodialisis kita. Oleh itu saya harap bahawa kempen untuk kita menjaga penyakit diabetes ini dapat kita sama-sama tangani bersama. Kementerian Kesihatan akan tingkatkan lagi kempen diabetes ini.

Yang Berhormat Gopeng bertanya banyak di sini. Yang Berhormat Gopeng telah pun menyatakan tentang KPI untuk HPA 1C. Saya ucap terima kasih lah kerana Yang Berhormat Gopeng seorang doktor dan faham tentang bahawa KPI HPA 1C kita adalah sekurang-kurangnya 30% *we can actually reduce the blood sugar*. Sebanyak 6.5% memang adalah satu *target* yang kita buat. Sebanyak 6.5% itu cadangan Yang Berhormat Gopeng untuk naikan kepada 7% untuk mencapai KPI kita. Akan tetapi kita yakin bahawa adalah lebih baik kita *remain as 6.5%* kerana kita dapat pastikan bahawa penjagaan *diabetic sugar level* dapat dikawal dengan baik.

■1700

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Cuma data yang baru itu mungkin untuk *non-insulin dependant diabetes*, 7% itu lebih selamat daripada

6.5%. jadi ini perlu rujuk kepada pakar-pakar berkenaan untuk tetapkan KPI yang baru. Itu maksud saya.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Kita akan merujuk balik kepada WHO lah. Memang standard-standard ini *is a world standard* dan kita tidak akan mengurangkan standard kita untuk mencapai KPI kita. berhubung dengan Ayamas. Yang Berhormat bertanya tentang Ayamas ini, saya telah arahkan kementerian Bahagian Keselamatan Makanan untuk mengambil sampel. Apabila isu ini ditimbulkan pada 2 November, *a directive is given to take sample immediately and the test* telah menunjukkan – kita telah ambil 15 sampel daripada syarikat, kilang. Kita pergi kilang ambikan sampel semua produk dan kita juga ambil sampel daripada pasaran. Kesemuanya 16 sampel yang banyak kita buat dan pada hari ini keputusan makmal telah keluar bahawa tidak ada *chloramphenicol* dalam kandungan-kandungan produk Ayamas ini.

Oleh itu saya telah arahkan *Director General* untuk mengeluarkan kenyataan. Saya hendak jelaskan di sini bahawa pemantauan memang dibuat oleh Kementerian Kesihatan dari semasa ke semasa. Bukan sahaja ada masalah kita baru, kalau ada masalah yang diumumkan kita masuk terus. Akan tetapi apa yang dimaklumkan oleh *veterinary* itu sebenarnya *veterinary* kena bekerjasama dengan Kementerian Kesihatan dari segi pengambilan sampel dan dari segi juga orang kata cara *the testing, the lab* dan sebagainya, kita perlu bekerjasama. Apa yang dimaklumkan oleh bahagian *veterinary* di Sarawak itu, dimaklumkan pada kita pada sekarang, pada November sahaja. Saya dengar produknya diambil pada bulan Ogos. Kita kena *check* dan kita kena pastikan bahawa pemeriksaan produk-produk kita perlu dilakukan dengan cepat dan juga *result* kena diumumkan untuk kita pastikan pemantauan dibuat dengan baik.

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Baik, Terima kasih Yang Berhormat Menteri cuma penjelasan Yang Berhormat Menteri tidak meyakinkan berkenaan dengan keselamatan produk-produk makanan di pasaran. Sebab kalau *veterinary* yang buat pemeriksaan semasa Ogos itu, telah membuktikan ada keluaran *chloramphenicol* dalam produk Ayamas itu.

Jadi, ini bermakna sudah tiga bulan produk itu di edar di pasaran. Mungkin bukan setakat di Sarawak, mungkin di seluruh Malaysia tanpa diketahui tanpa dikesan sehingga hari ini. Jadi, apakah mekanisme untuk kementerian untuk membuat pemantauan berterusan dalam kes sedemikian. *Random sampling on the run every now and then*, ataupun macam mana mekanisme untuk memastikan memastikan makanan itu selamat untuk pengguna?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Okey, untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan melalui Bahagian Keselamatan Makanan, kita membuat pemantauan *at the source*. Saya rasa kita juga membuat pemantauan *at the retail land*. Akan tetapi *retail* saya rasa memang lambat *because when we go to detail*, memang kita tahu bahawa sudah ada masuk pasaran. Oleh itu semua kilang pemprosesan makanan kita ada *standard operating procedure* untuk pastikan bahawa semua produk pemprosesan makanan ini perlu adalah mempunyai kualiti yang tinggi dan kita mempunyai sistemnya yang tersendiri untuk memantau

kilang-kilang dalam negara kita. Kita akan bekerjasama dengan *veterinary to look into the sampling process* yang dibuat oleh pihak *veterinary*. Tuan Pengerusi...

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Penjelasan, penjelasan...

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya.

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Mengenai *Ayamas* ini. Sekarang kita sudah suspek ia mungkin ada antibiotik yang tidak boleh dikandungkan ataupun terlalu tinggi. Jadi, adakah kita *alert* semua *outlet* di mana-mana yang ada menjual *Ayamas* kerana dia ada di seluruh Malaysia. Apakah kementerian sudah buat *until now? What the kementerian has done?*

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Untuk makluman Yang Berhormat Bukit Mertajam, saya baru umumkan tadi bahawa siasatan makmal yang kita buat tidak ada kandungan Chloramphenicol. Kalau ada, kita akan ambil *immediate action* untuk mengeluarkan produk ini daripada pasaran. Ini memang *standard operating procedure* yang diamalkan oleh Kementerian Kesihatan. Oleh itu saya katakan apa yang diumumkan oleh *veterinary* itu perlu kita selaraskan. *What I have said just now*, apa yang berlaku ini saya rasa di antara dua agensi ini perlu ada satu kerjasama yang rapat untuk pastikan bahawa perkara ini tidak berlaku lagi kerana ia menimbulkan kekeliruan di kalangan *consumer*.

Ini tidak sepatutnya berlaku kerana Kementerian Kesihatan Malaysia membuat pemantauan semua makanan dalam negara ini. Sekiranya ada apa-apa kemusykilan, Kementerian kesihatan yang akan bertanggungjawab tentang makanan yang ada dalam negara kita. Oleh itu kita sudah buat pemantauan, kita ada membuat pemantauan sepanjang masa dari tahun 2009 hingga sekarang. Kita ada ambil produk-produk daripada *Ayamas* juga dan membuat pemantauan dan kita tidak mendapat kesan apa-apa dari segi kandungan antibiotik ini. So, apa yang diumumkan oleh *veterinary* ini dan kita akan kaji balik dari segi kerjasama di antara dua kementerian. Ya Yang Berhormat Gopeng..

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Memang saya percaya terhadap profesionalisme kementerian itu. Cuma bukan setakat pengguna keliru, saya pasti Dewan ini masih keliru bagaimana keputusan daripada Kementerian kesihatan itu berlainan daripada *Veterinary Department* itu. Sepatutnya ada siasatan yang dibuat bagaimana *Veterinary Department* itu mengeluarkan satu keputusan yang berlainan daripada Kementerian Kesihatan.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, ini memang kita akan membuat kajian sedalam-dalamnya untuk pastikan perkara ini tidak berlaku lagi. Terima kasih Yang Berhormat Gopeng. Berhubung dengan sumbangan kepada badan-badan lain, RM25 juta yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Gopeng tadi bahawa apakah penggunaannya.

Ini adalah penggunaan sumbangan kepada NGO seperti Majlis AIDS Negara yang ditimbulkan tadi kepada juga bantuan-bantuan dari segi *emergency support* bagi penyakit-penyakit tertentu yang memerlukan bantuan kerajaan *from time-to-time*. Universiti Malaya,

kegagalannya untuk dari segi kegagalan tenaga selama lima jam. Arahan telah diberi oleh saya sendiri untuk mendapatkan laporan dan juga mengambil tindakan terhadap Hospital Universiti Malaya kerana semua hospital perlu mempunyai generator masing-masing.

Sekiranya *energy down*, pastikan generatornya boleh berfungsi untuk memastikan keselamatan pesakit dapat dijaga dengan baik dan tindakan telah pun diambil, untuk tindakan susulan akan kita ambil kemudian. Yang Berhormat daripada Sri Aman bincang berhubung dengan klinik di Banting dan di...

Dr. Lee Boon Chye [Gopeng]: Sebelum itu Yang Berhormat Menteri. Ada berapa butiran yang belum dijawab itu. Mungkin ada yang spesifik yang boleh dijawab melalui jawapan bertulis. Cuma dua perkara itu. Pertama, berkenaan dengan satu unit khas untuk lebih kepada *health economic* yang mengkaji semua kos rawatan dan gunakan, misalannya hemodialisis sebagai satu *benchmark* untuk kementerian menentukan dasar untuk merawat pesakit dan untuk menasihati berkenaan dengan CPG dan sebagainya.

Kedua, khususnya berkenaan dengan kos rawatan Klinik 1Malaysia yang berharga RM15 hingga RM20 setiap lawatan. Saya rasa ini agak tinggi dan tidak munasabah apabila kita lihat sebenarnya kementerian boleh swastakan kepada klinik swasta untuk rawatan Klinik 1Malaysia dengan ada perkhidmatan seorang doktor di situ jauh lebih baik daripada Klinik 1Malaysia di mana tidak ada doktor di situ. Sekian.

■1710

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Okey, terima kasih Yang Berhormat Gopeng. Memang saya juga hendak maklumkan bahawa, kita ada Unit Pharmacoeconomics ini. Kita akan lihat cadangan-cadangan Yang Berhormat tadi sama ada kita *outsource* Klinik 1Malaysia kepada swasta lebih kos efektif ataupun sebaliknya. Sebenarnya apa yang kita buat sekarang melalui perkhidmatan Klinik 1Malaysia, kita juga menawarkan doktor-doktor swasta untuk berkhidmat di Klinik 1Malaysia. Sekiranya mereka inginkan satu jam RM80, mereka boleh datang ke Klinik 1Malaysia untuk berkhidmat. Kita telah laksanakan dua sekarang, satu di Melaka dan satu di Taman Kerinchi dan kita akan lihat keberkesanannya. Saya hendak menyatakan di sini bahawa GP swasta memang memberi sambutan yang baik dan kita akan teruskan usaha kerjasama di antara kementerian dengan semua GP dalam negara kita.

Berhubung dengan – *very detail do you ask one*. Berhubung dengan peruntukan emolumen beberapa aktiviti lebih rendah bagi tahun 2013, sedangkan bilangan jawatan adalah sama. *I have all the details. I give it to you. I no need to go through because it is very long*. Oleh sebab itu saya tidak jawab tadi, *about three pages*. Saya akan beri secara bertulis. Memang itu adalah dalam keadaan yang baiklah.

Yang Berhormat Sri Aman, klinik di Banting. Kita telah kenal pasti tanah dan kita akan cadangkan masukkan dalam rancangan pembangunan yang akan datang. Akan tetapi untuk makluman Yang Berhormat, buat masa sekarang kita ada perkhidmatan klinik bergerak ke

kawasan di Banting. Juga kita akan cuba tambahkan perkhidmatan juga dibantu. Kita akan lihat bagaimana perkhidmatan ini dapat ditingkatkan dari semasa ke semasa. Berhubung dengan hospital baru Sri Aman, saya hendak tegaskan di sini bahawa kerja tanah telah dilaksanakan dan memang kita mempunyai peruntukan untuk pembinaan Hospital Sri Aman tahun depan juga. Kita akan tender dan juga buat pembangunan Sri Aman dengan secepat mungkin. Berhubung dengan permintaan klinik-klinik pakar yang sedia ada dapat ditingkatkan dan kita akan dapat buat dengan segera...

Dato' Ismail bin Haji Abd. Muttalib [Maran]: Yang Berhormat Menteri.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya.

Dato' Haji Ismail bin Abd. Muttalib [Maran]: Yang Berhormat Maran

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Yang Berhormat Maran.

Dato' Ismail bin Abd. Muttalib [Maran]: Saya tidak sempat berucap tadi kerana berikutan rakan-rakan yang lain tetapi saya hendak mencelah sedikit di sini tentang klinik kesihatan. Ada dua Yang Berhormat Menteri, pertama ialah Klinik Kesihatan Kampung Awah. Kalau boleh minta pegawai kementerian iaitu ambulan di Klinik Awah ini telah memang tidak boleh, amat uzur. Kedua ialah cadangan untuk membina jalan potong daripada jalan Kampung Awah ke Klinik Kampung Awah untuk kemudahan peneroka-peneroka FELDA yang datang ke Klinik Kampung Awah.

Kedua ialah Klinik Maran sendiri, Klinik Kesihatan Maran. Kita ada dua ambulan tetapi salah satunya cukup uzur dan saya melihat sendiri. Saya mohon benarlah kepada Menteri kalau dapat dua buah ambulan ini untuk Maran dan juga Kampung Awah disediakan bagi tahun ini. Terima kasih banyak. Itu sahaja. Terima kasih.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya terima kasih Yang Berhormat Maran. Kita akan ambil tindakan dan ambil maklum tentang permohonan. Ini akan dibuat susulan kemudian. Berhubung dengan permohonan ataupun kenyataan Yang Berhormat Kota Raja tentang...

Tuan Masir Kujat [Sri Aman]: Yang Berhormat Menteri. Sri Aman.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat Sri Aman.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Oh! Yang Berhormat Sri Aman.

Tuan Masir Kujat [Sri Aman]: Sebelum Yang Berhormat Menteri beralih kepada Yang Berhormat Kota Raja. Tadi saya ada sebut untuk Klinik Kesihatan Pantu, peruntukan untuk naik taraf sudah diluluskan, benarkah tidak? Mengapa projek itu dialih ke tempat lain?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Saya tidak ada maklumat terperinci di sini, tetapi saya akan buat jawapan secara bertulis kepada Yang Berhormat. Memang kalau peruntukan sudah diberi, kita tidak akan alihkan kecuali ada masalah tanah ataupun masalah lain. Dari segi naik taraf, tidak ada alasan untuk kita alihkan peruntukan. Oleh itu, saya akan pastikan bahawa peruntukan diberikan itu akan diberi secara keseluruhannya.

Yang Berhormat Kota Raja telah bangkitkan tentang perbelanjaan Kementerian Kesihatan. Perbelanjaan kita telah meningkat daripada tahun ke tahun. Kalau kita lihat bajet tahun lalu, hanya lebih kurang RM16 bilion. Bajet tahun ini telah meningkat kepada RM19 bilion. Kerajaan akan dari semasa ke semasa untuk memenuhi permohonan Kementerian Kesihatan. Sekarang perbelanjaan kita *about 4.7%*, yang dikatakan *4.7% of GDP*. Kita perlu tingkatkan kepada sekurang-kurangnya 6% GDP. Ini memang matlamat Kementerian Kesihatan dan ia akan terus mendapatkan sokongan daripada Kementerian Kewangan untuk mendapatkan perbelanjaan yang lebih dalam bidang kesihatan negara kita.

Saya hendak maklumkan di sini bahawa apa yang dinyatakan 1K itu sebenarnya adalah satu usaha untuk mentransformasikan perkhidmatan kesihatan negara. Kita hendak jelaskan di sini bahawa Kementerian Kesihatan tidak membuat lagi apa-apa keputusan tentang transformasi kesihatan negara ini. Buat masa sekarang, kita hanya mendapatkan maklum balas daripada orang ramai. Kita telah membuat lawatan ke negeri-negeri, kita adakan forum di peringkat negeri, kita adakan pertemuan dan dialog dengan *stakeholders*. Sekarang kita telah selesai sembilan negeri, ada lagi lebih kurang lima negeri yang kita hendak pergi. Kita juga pastikan bahawa semua maklum balas ini, kita akan buat satu *blueprint* berhubung dengan transformasi kesihatan kita.

By the year 2014, tahun 2014 baru boleh siap *blueprint* ini. Apabila *blueprint* siap nanti seperti juga *blueprint* pembangunan pelajaran, kita akan bentang kepada orang ramai lagi untuk mendapatkan pandangan dan juga cadangan selanjutnya, baru kita bawa balik kepada Kabinet dan juga bawa balik ke Parlimen. So saya rasa ini satu lagi proses yang agak panjang kerana kita tahu ini proses yang penting untuk kita hendak naik taraf ataupun hendak memodenkan perkhidmatan kesihatan dalam negara kita.

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Soalan saya begini, kalau dibuat perbandingan dengan integrasi yang kita hendak ke arah itu dengan kita memperkukuhkan lagi sistem kesihatan awam kita, makna kita masih ada dua sistem yang berasingan. Jadi dengan cara itu, maksud saya antara masalah yang kita cadangkan adalah kerana kita hendak *more efficient used of the whole system*. Cuma dari segi kebimbangan bahawa sistem ini akan lebih membebankan rakyat dengan adanya *National Health Fund* ini. Apa kata kalau perbincangan di kalangan doktor ialah supaya diperkukuhkan, diperbaiki, *diupgrade*kan lagi yang awam ini.

Untuk gaji-gaji doktor itu, bila kita berbual dengan doktor-doktor kebanyakan mengatakan bahawa tidak semua doktor hendak ke *private sector*. *It is because* duduk di dalam *government sector* ini, akan sampai satu masa apabila kita sudah lama duduk gaji sudah tidak naik banyak lagi, tidak ada *scholarship* untuk anak-anak hendak pergi universiti dan sebagainya. Jadi mungkin ada insentif-insentif lain yang boleh membuat para doktor untuk duduk di dalam sistem awam ini sekarang. Itu cuma satu cadangan saya. Terima kasih.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasihlah kepada Yang Berhormat Kota Raja kerana kita belum buat apa-apa keputusan dengan *National Health Financing Authority* ini, tidak ada pun. Juga kebimbangan orang ramai ini memang kita ambil maklum. Tentang dakwa tentang *Cosway* diambil alih dan sebagainya itu tidak betul. Memang tidak ada. Memang pun tidak ada dalam perbincangan kita pun berhubung dengan *Cosway* ambil alih tentang farmasi yang dalam...

Dr. Hajah Siti Mariah binti Mahmud [Kota Raja]: Tidak. Maksud saya bukan *Cosway* ambil alih. Oleh kerana Berjaya Group ini mempunyai satu struktur, dia sudah ada dalam *structure* dia, dia ada *Cosway*. Banyak dia punya *outlet* dan sebagainya. Jadi di dalam perancangan kita baca, dia akan mengambil tempat-tempat ini juga akan dijadikan *pharmaseutical outlet*. Dia sudah ada satu rangkaian farmasi, *Caring Pharmacy* yang di bawah Berjaya. Jadi, sekiranya satu *outfit multilevel* ini digunakan untuk juga menjadi *outfit* menjadi *pharmaceutical outlet*, maka makna *the network is so huge* dan mungkin juga mengganggu *market* yang ada sekarang.

■1720

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Saya hendak jelaskan di sini sejelas-jelasnya, tidak ada cadangan ini. *There is no such thing*.

Berhubung dengan Yang Berhormat Putatan, Yang Berhormat Putatan telah menyatakan tentang pakar-pakar yang datang ke Kota Kinabalu. Kita sentiasa meningkatkan bilangan pakar dalam Hospital Queen Elizabeth I dan juga Hospital Queen Elizabeth II. Seperti yang saya janjikan dahulu, *cardiothoracic surgeon* telah pun hantar ke Kota Kinabalu dan sekarang Hospital Queen Elizabeth II boleh menjalankan *cardiothoracic operation, the heart operation, as good as IJN*. Hendak ucap tahniah dan syabas kepada Hospital Queen Elizabeth II kerana pusat jantung dia cukup canggih dan boleh melaksanakan tugas-tugas pembedahan di Hospital Queen Elizabeth II.

Dari segi hospital yang dinyatakan tadi, bahawa Hospital Queen Elizabeth I akan siap pada akhir tahun 2013. Ia ambil masa sedikit. Di *twin-tower* di Kota Kinabalu dan akan menyiapkan sebanyak 661 katil. Hospital Queen Elizabeth II sekarang yang kita ambil itu membolehkan kita ada 378 katil bagi Hospital Queen Elizabeth II, dan Likas – itu sudah boleh pakai sudah. Kita sudah masuk dan kita menggunakan Hospital Queen Elizabeth II sekarang. Bagi Klinik Ibu dan Anak, Hospital Likas, kita akan menambah 200 katil lagi pada awal tahun hadapan.

Oleh itu, bilangan katil di hospital-hospital di Kota Kinabalu akan bertambah dengan banyak dan saya yakin akan dapat memenuhi permintaan penduduk-penduduk di Kota Kinabalu. Saya setuju bahawa pakar-pakar gigi perlu dipertingkatkan di klinik-klinik termasuk di Luyang dan sebagainya. Saya setuju dan kita akan lihat bagaimana kita dapat menambahkan bilangan pakar gigi di Kota Kinabalu.

Datuk Dr. Marcus Makin Mojigoh [Putatan]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Saya harap rakyat Malaysia di negeri Sabah dapat mendengar jawapan Menteri. Saya bagi pihak rakyat negeri Sabah mengucapkan berterima kasih atas keprihatinan kementerian, terima kasih. Saya cuma hendak mendapat penjelasan...

Tuan Haji Salleh Kalbi [Silam]: Ada cuma lagi kah? Yang Berhormat Putatan duduklah. *Say thank you*lah Yang Berhormat Putatan... [Ketawa]

Seorang Ahli: Menyokong atau tidak ini?

Datuk Dr. Marcus Makin Mojigoh [Putatan]: Ada permintaan daripada sahabat-sahabat dari belakang, kalau juga perkhidmatan gigi ini di Parlimen diwujudkan. Tidak tahulah ini berat atau ringan, ini permintaan sahabat-sahabat di belakang. Ini bukan permintaan Yang Berhormat Menteri. Ini Yang Berhormat Tangga Batu.

Yang Berhormat Menteri, saya ada soalkan mengenai ada seorang pesakit dimasukkan ke hospital pada 2001 dan meninggal pada bulan ini. Apakah sebab-sebab dan kenapa dibiarkan di Hospital Queen Elizabeth ini begitu lama, tidak dirujuk kepada hospital yang lebih mungkin ada kebolehan *to address the particular patient*?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasih Yang Berhormat Putatan. Berhubung dengan apa-apa kemusykilan ataupun ada kecuaian doktor, saya harap boleh kita membuat aduan kepada Kementerian Kesihatan. Kita mengambil setiap kes *seriously* dan kita akan menyiasat sedalam-dalamnya.

Datuk Dr. Marcus Makin Mojigoh [Putatan]: Ini aduanlah ini. Sekarang ini adalah aduan kepada Yang Berhormat Menteri. Namanya...

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Boleh hantar secara bertulis kepada Yang Berhormat Menteri, Yang Berhormat.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Boleh. Saya akan mengambil maklum dan menyiasat.

Datuk Dr. Marcus Makin Mojigoh [Putatan]: Berasal dari Kudat. Mungkin Yang Berhormat Beluran punya pengundi.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasih Yang Berhormat Putatan, kerana masa tidak mengizinkan, saya hendak cepat.

Yang Berhormat Bukit Mertajam bertanya mengenai status pembangunan Hospital Seberang Jaya. Saya hendak maklumkan bahawa *operating theater* telah pun diperbaharui dan sedang dibuat sekarang dan kita akan tambah lagi dua *operating theater* di Hospital Seberang Jaya dan akan siap pada awal tahun hadapan dan kita akan berikan perkhidmatan yang baik...

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Adakah ini di dalam blok baru?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Lain. Blok baru ada tambahan wad baru. Kita akan buat tambahan wad baru. Itu dalam perancangan kita. Ada dua perancangan utama di Pulau Pinang. Satu, tambahan wad baru di Hospital Seberang Jaya dan satu lagi tambahan wad wanita dan kanak-kanak di Hospital Pulau Pinang. Di Seberang Jaya lebih kurang 350 katil. Kita akan

tambahkan bilangan katil di Hospital Seberang Jaya kerana memerlukan katil yang lebih banyak.

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Ini merupakan perancangan di bawah RMKe-9 dan dibawa ke RMKe-10, *First Rolling Plan*, *Second Rolling Plan* dan sekarang pergi ke *Third Rolling Plan*. Nanti dia *roll, roll*, dia hilanglah. Bilakah ia boleh dimulakan?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Kita sudah masuk dalam perancangan *Third Rolling Plan*. Tuan Pengerusi, berhubung dengan Hospital Bukit Mertajam, juga kita akan mengkaji keperluan tambahan katil, tetapi dari segi keperluan pakar, kebanyakan di Hospital Seberang Jaya dan kita akan lihat bagaimana kita dapat naik taraf sahaja, Yang Berhormat Bukit Mertajam, tidak ada blok baru. *Just* naik taraf.

Berhubung dengan promosi kesihatan mental, saya setuju dengan pandangan Yang Berhormat Bukit Mertajam kerana bilangan *clinical psychology* kita cukup kurang. Kita sebenarnya tidak ada jawatan yang banyak dalam Kementerian Kesihatan dan saya telah mengarahkan Ketua Setiausaha saya untuk memohon lebih banyak jawatan *clinical psychology* kerana saya yakin kita ada ramai *psychiatrist* tetapi kita tidak cukup *clinical psychology* untuk membantu *patient* ini ataupun penyakit-penyakit mental ini dengan lebih mendalam lagi.

Berhubung dengan cadangan untuk kita melihat impak *medical tourism* terhadap hospital...

Puan Chong Eng [Bukit Mertajam]: Sebelum itu, saya rasa kita perlu ada program pencegahan ataupun rawatan *intervention*. *Intervention* kepada 340,000 *people* sekarang yang mungkin ada *depression* ataupun penyakit-penyakit mental yang belum begitu serius. Kita tidak ada *intervention* ataupun rawatan. Apakah program untuk mencegah untuk meng*identify* orang-orang ini dan macam mana kita hendak buat khasnya kepada mereka yang di bawah umur 15 tahun ini? Kita boleh lihat mereka di sekolah, kalau kita ada program, kita boleh *identify* mereka dan menjalankan *group therapy maybe* dan mungkin kita dapat menyembuhkan mereka. Adakah kita ada program?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Terima kasih Tuan Pengerusi, terima kasih Yang Berhormat Bukit Mertajam. Kita Kementerian Kesihatan memang ada program untuk mengenal pasti pesakit-pesakit mental ataupun *those who are undergo depression* kerana kita tahu seseorang itu sebelum masuk *depression*, dia ada *stress, the anxiety, then only go to depression*. Kalau kita tidak rawat di peringkat *depression*, dia terus jadi gila dan ini menjadi masalah yang besar kepada negara kita.

Sebagai projek perintis, Kementerian Kesihatan telah melakukan Program Minda Sihat di sembilan buah sekolah dan program ini telah dijadualkan bagi meliputi, kita tingkatkan lagi pada tahun ini pada 150 buah sekolah untuk kita membuat – *we have questionnaire, we have the detail detection tools* di mana kita buat persoalan dengan murid-murid dan kita akan kenal pasti *which students under stress and which students are under depression*. Ini memang ada

tools dia, *we have design the tools and* boleh digunakan di peringkat sekolah. Kita perlukan kerjasama dengan Kementerian Pelajaran dalam hal ini.

Saya rasa masa saya tidak mencukupi untuk saya bincang lanjut. *I can have full discussion with you on this* bidang mental. Banyak lagi program saya tidak dapat sebut satu persatu. Banyak lagi. Sekarang Yang Berhormat Bukit Mertajam baru nombor 12. Ada 28 buah....

■ 1730

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat, boleh jawab secara bertulis, Yang Berhormat?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Soalan lain saya jawab secara bertulis, okey? Ya Yang Berhormat Kapit.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat, boleh habiskan Yang Berhormat? Bertulis.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Saya akan habiskan. Yang Berhormat Kapit

Tuan Sim Tong Him [Kota Melaka]: Yang Berhormat Kota Melaka punya?

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya. Kita akan selesaikan semua ini. Yang Berhormat Kapit juga memohon tentang hemodialisis. Saya setuju dan saya telah arahkan pegawai saya untuk membantu mewujudkan pusat hemodialisis di Klinik Song, Pekan Song untuk membantu pesakit-pesakit yang datang jauh ke Kapit. Klinik 1Malaysia dan juga tempat letak kereta, memang akan diambil maklum untuk mengambil tindakan.

Yang Berhormat Sungai Petani, kursus induksi *housemen*, memang kita lakukan dan kita boleh percepatkan. Sebenarnya kita bagi masa dua minggu untuk kita *once they graduate immediately we take them for induction course*. Kita tidak akan tunggu lama. Kita tahu kalau kita tunggu lama, Singapura ambil dia. *Singapore will take them. So* klinik, ya saya setuju bahawa *clinic by appointment* kena perlu tambah hari *walk-in for the patient*. Saya juga buat lawatan baru-baru ini ke Pandamaran di mana dia punya *walk-in* hanya satu hari. Kita kena tambahkan bilangan hari untuk jaga ramai lagi penduduk kita.

Yang Berhormat Kota Belud, Pulau Mantanani *you ask me - yes or no*. Saya telah membuat beberapa kajian yang mendalam tentang Pulau Mantanani. Pada masa sekarang, kita memberi *services* secara - *we actually move in our staff* secara berjadual ke kawasan Pulau Mantanani dan kita telah bersetuju untuk mewujudkan sebuah klinik di sana. Kita akan mencari peruntukan kerana menurut Yang Berhormat Kota Belud tadi, tidak perlu banyak peruntukan. Kalau perlukan peruntukan yang tidak banyak, kita boleh dahulukan. Kita luluskan peruntukan untuk membina sebuah klinik di Pulau Mantanani.

Tuan Pengerusi, berhubung dengan Yang Berhormat Kuching

Dato' Abd. Rahman Dahlan [Kota Belud]: Yang Berhormat Menteri, ada tadi soalan Tuan Pengerusi Beluran, doktor udara.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Doktor udara.

Dato' Abd. Rahman Dahlan [Kota Belud]: Itu soalan Tuan Pengerusi.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Doktor udara?

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Janji untuk ditukar kepada klinik desa.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Kita memberi, mana untuk udara?

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Janji untuk ditukar klinik desa.

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Ya, cadangan untuk tukar doktor udara kepada klinik desa.

Memang kalau boleh kita hendak buat klinik desa kerana ia memberi perkhidmatan yang berpanjangan. Klinik udara kadang-kadang ada, kadang-kadang tidak ada kerana kalau hujan, cuaca tidak mengizinkan tidak boleh sampai. Ini memang cadangan yang baik, saya rasa cadangan yang boleh kita *implement*. Akan tetapi daripada segi praktikalnya, kerana kita tahu kita walaupun wujudkan klinik di sesuatu tempat itu, kita perlu *human capacity* yang cukup.

Buat masa ini, saya hendak maklumkan di Sabah dan Sarawak, *it is so difficult to send nurses, doctors, MA to Sabah and Sarawak*, lebih-lebih lagi kawasan pedalaman. *So, we cannot wait the services. So* kita hantar doktor udara. Kita akan buat perancangan kita *to make sure that* kita boleh wujudkan lebih banyak lagi klinik desa dan klinik-klinik kesihatan. Memang ada perancangan untuk kita naik tarafkan. Tadi ada tanya sama ada perancangan untuk naik tarafkan klinik-klinik desa kita ke tahap klinik kesihatan. Memang ada dalam perancangan Kementerian Kesihatan untuk meningkatkan taraf klinik kesihatan di kawasan-kawasan luar bandar.

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Yang Berhormat ...

Dato' Seri Liow Tiong Lai: Tuan Pengerusi, kerana masa tidak mengizinkan, yang lain-lain saya akan buat jawapan secara bertulis kepada semua Ahli Yang Berhormat. Terima kasih kepada semuanya... [*Tepuk*].

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Terima kasih Yang Berhormat. Ahli-ahli Yang Berhormat, masalahnya ialah bahawa wang sejumlah RM17,352,956,000 untuk Maksud B.42 di bawah Kementerian Kesihatan jadi sebahagian daripada Jadual hendaklah disetujui.

[*Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui*]

[*Wang sebanyak RM17,352,956,000 untuk Maksud B.42 diperintahkan jadi sebahagian daripada Jadual*]

Tuan Pengerusi [Datuk Ronald Kiandee]: Masalahnya ialah bahawa perbelanjaan sebanyak RM1,924,233,500 untuk Maksud P.42 yang disebutkan dalam Anggaran Pembangunan bagi tahun 2013 hendaklah diluluskan.

[*Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui*]

[*Wang sebanyak RM1,924,233,500 untuk Maksud P.42 jadi sebahagian daripada Anggaran Pembangunan 2013*]

[Majlis Mesyuarat bersidang semula]

*[Timbalan Yang di-Pertua (Datuk Ronald Kiandee) **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Ronald Kiandee]: Ahli-ahli Yang Berhormat, saya ingin memaklumkan bahawa pada hari Isnin 12 November 2012 sehingga Khamis 15 November 2012, tiada persidangan Dewan Rakyat memandangkan pada hari Selasa 13 November 2012 adalah merupakan Hari Deepavali. Dewan juga tidak akan bersidang pada hari Khamis 15 November 2012 sempena cuti sambutan Awal Muharam.

Saya bagi pihak Tuan Yang di-Pertua Dewan Rakyat ingin mengucapkan selamat menyambut Hari Deepavali kepada semua Yang Berhormat yang akan menyambut perayaan ini.

Ahli-ahli Yang Berhormat, mesyuarat Dewan hari ini ditangguhkan sehingga jam 10 pagi hari Isnin, 19 November 2012.

[Dewan ditangguhkan pada pukul 5.36 petang]